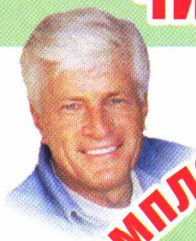
ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ
БИБЛИОТЕЧКА "ЗОЖ"
2008 №7/64/
ПЛЮС
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ
ЖУРНАЛ

ЛЕЧЕНИЕ «ТРУДНЫХ» БОЛЕЗНЕЙ

ИЮЛЬ

Васкулит
Болезнь Бехтерева
Гельминтоз
Геморрой
Катаракта
Климакс
Меланома
Миастения
Пиелонефрит
Псориаз
Рак молочной железы

Капли «Вербена - чистые сосуды»



Комплексная защита сосудов

Снижает уровень холестерина

Восстанавливает эластичность сосудов

Оказывает общеукрепляющее действие

Препятствует тромбообразованию

Улучшает микроциркуляцию

Улучшает проходимость сосудов

ВЕРБЕНА — Бактериостатическое, Ангиопротекторное

ГОТУ КОЛА — Венотонизирующее, Сосудорасширяющее

ГИНКГО БИЛОБА — Улучшает микроциркуляцию, Антиагрегантное

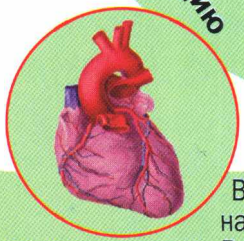
РЯБИНА ЧЕРНОПЛОДНАЯ — Снижает давление, Витаминизирующее

КЛЕВЕР ЛУГОВОЙ — Кровоочищающее, Антиоксидантное

КАЛЕНДУЛА — Снижает давление, Восстанавливающее

ОДУВАНЧИК — Желчегонное, Гипохолестеринческое

ЧЕРНАЯ СМОРОДИНА — Антисклеротическое, Противоотечное



В отличие от средств, действующих на отдельные причины заболевания, капли «Вербена - чистые сосуды» решают проблему предотвращения болезней сосудов комплексно.

Разработано в Швейцарии. Продукция компании Newman nutrients AG.

Спрашивайте в аптеках.

СВИД. О ГОС. РЕГ. № 77.99.23.3.У.10679.9.05 ОТ 27.09.2005 Г. НА ПРАВАХ РЕКЛАМЫ

БИБЛИОТЕЧКА "ЗОЖ" июль 2008 №7/64

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ плюс

ЛЕЧЕНИЕ «ТРУДНЫХ» БОЛЕЗНЕЙ

Журнал

Приложение к вестнику «Здоровый образ жизни»

Редакция предупреждает: прежде чем применять опубликованные рецепты, посоветуйтесь с лечащим врачом.

Охраняется законом об авторском праве. Воспроизведение данного журнала целиком или любого его фрагмента возможно только с письменного разрешения вестника «Здоровый образ жизни». Литературная обработка писем и материалов осуществлена редакционным коллективом.

Учредитель: ООО «Редакция вестника «Здоровый образ жизни»

© Редакция вестника «Здоровый образ жизни», 2008

Генеральный директор Анатолий КОРШУНОВ

Директор Владимир МОРОЗОВ

Главный редактор Сергей АНДРУСЕНКО

Редактор Ольга БЛИНОВА

Верстальщик Марина ЧИЧВАРОВА

Корректор Марина ЗАРЕЦКАЯ

Фото на обложке Желеховская Злата/ЛОРИ

Свидетельство о регистрации ПИ № 77-3664 от 09.06.2000.

Продолжается подписка в почтовых отделениях России на II полугодие 2008 года. *ВНИМАНИЕ*, теперь «Предупреждение Плюс» будет выходить *только ежемесячным выпуском*:

- **6 номеров в полгода** с подписными индексами – **24222** (МАП) и **19777** (АПР). Получение *ежемесячное.*

Подписано в печать 04.07.2008 г., 12:00. Формат 84x108/32. Гарнитура «Ньютон». Печать офсетная. Бумага газетная. 4 печ. л. Тираж 199640 экз. Цена свободная. Заказ № 1514.

Редакция вестника «Здоровый образ жизни»
101000 Москва, Армянский пер., 1/13/6, стр. 2.

Для писем: 101000 Москва, а/я 216, вестник «ЗОЖ». Контактные телефоны: отдел редакционной подписки для жителей Москвы и Московской области: (499) 740-57-08; редакция и отдел писем: (495) 739-57-05, 687-06-45, 687-06-50, 682-50-03. E-mail: mail@zoj.ru; http://zoj.ru

Отпечатано в типографии ФГУП «ИД «Красная звезда» МО РФ.
123007 Москва, Хорошевское шоссе, 38.

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКТОРА 4

С.Г. ЧОЙЖИНИМАЕВА
Геморрагический васкулит 6
Пить или не пить? —
вот в чем вопрос 16

А.Н. АЛЕФИРОВ
Шах и мат черной королеве,
или Как вылечить меланому
при помощи фитотерапии 21
Фитотерапия климактерического
синдрома у женщин 31
Гельминтозы: лечение травами 40

В.М. КОСТЕРОВ
Барвинок: мал, да удал 48
Псориаз: официальные
и народные средства лечения 53
Лечение летом на даче 63

В.Е. РАДЗИНСКИЙ, Е.В. РАДЗИНСКАЯ
Основные принципы лечения геморроя у беременных 69

С.И. ЦВЕТКОВ
Рак молочной железы 74

Я.В. ПРОНИН
К вопросу о тактике поведения пациентов после оперативного лечения катаракты 84
Черемуха против токсоплазмоза: возвращаясь к рецепту 88
Сныть и подорожник от утренних отеков 91

А.В. ПЕЧЕНЕВСКИЙ
Комплексная фитотерапия болезни Бехтерева 93
Пиелонефриты: комплексное лечение травами 99

Миастения: официальное и альтернативное лечение 104

И.И. ВОРОНЦОВ
Рак желудка: профилактика и ранняя диагностика 121

С ЛЕГКИМ СЕРДЦЕМ ПО ТЯЖЕЛЫМ БОЛЕЗНЯМ

Приходила ли вам когда-нибудь в голову мысль о том, что лечиться надо весело и с огоньком? Я не шучу. Вопрос этот гораздо серьезнее, чем может показаться на первый взгляд. Доказано, что позитивный настрой больного на лечебные процедуры может существенно ускорить сроки выздоровления. Мало того, и «неизлечимые» недуги отступают перед таким сильнодействующим лекарством, как хорошее настроение. Друзья, это — неоспоримый факт, и те, кто отказывается в него верить, наверняка сами по жизни редко улыбаются, хандрят и... чаще болеют.

Конечно, тем, кто болен так называемыми «тяжелыми» болезнями, не до веселья. Однако не все так мрачно, как может показаться на первый взгляд. Есть методики борьбы практически со всеми недугами. Именно поэтому мы и ввели рубрику «Лечение «трудных» болезней». Темы выискивать не приходится, по большей части это ответы на ваши письма.

Ольга Николаевна Овсянко из Тульской области не может справиться с *геморрагическим васкулитом*, хотя сама — медработник. Ей и другим заинтересованным лицам отвечает постоянная ведущая рубрики «Ветры с Востока» доктор тибетской медицины С.Г. Чойжинимаева, кандидат медицинских наук. Кстати, мы выпускаем книгу Светланы Галсановны «Тайны тибетской медицины», в которой собран целый ряд методик лечения «трудных» болезней. Заказать ее наложенным платежом можно через редакцию. Купон заказа этой и других наших книг находится на последней, 128-й странице номера.

Обратите внимание на материалы доктора А.Н.Алефирова, врача высшей категории, которые появились на наших страницах впервые. Андрей Николаевич дебютировал со сложнейшей темой — *меланома*. В материале есть и теория, и практика. То же касается лечения *климактерического синдрома* и борьбы с *глистами*. Последнее сейчас, в разгар лета, особенно актуально.

Очень много писем в редакции на тему *псориаза*. На конверте того письма, что мы публикуем в этом номере, его автор, П.Я. Кузнецов из Пермского края, написал: «Печальное, тоскливое сообщение». Развеять грусть и помочь побороть недуг взялся хорошо вам знакомый доктор В.М. Костеров.

Кому-то может показаться, что *геморрой* – не Бог весть какое серьезное заболевание. Не спешите, речь пойдет о геморрое у беременных и после родов. Эту деликатную тему освятил профессор, доктор медицинских наук В.Е. Радзинский, кстати, автор первого отечественного руководства по фитотерапии в акушерстве и гинекологии. Вот вам пример «врача нового типа», которого мы ищем днем с огнем.

Вообще говоря, все врачи, материалы которых вы найдете в этом номере, прилагают большие усилия к тому, чтобы «трудных» болезней становилось меньше. Например, доктор С.И. Цветков, который прислал нам статью о лечении *рака молочной железы*. Сергей Иванович — врач-онколог, и при этом – автор собственных методик борьбы с различными видами онкологических заболеваний.

Много писем пришло в адрес доктора Я.В. Пронина, просвещающего нас в основном по проблемам со зрением. На этот раз Яков Васильевич рассказывает о том, что можно, а что нельзя после *операции по замене хрусталика*.

Потомственный травник, врач и наш постоянный автор А.В. Печеневский поделился с нами своей методикой лечения еще одного коварного заболевания — *болезни Бехтерева*. Другой материал Александра Васильевича о *пиелонефрите*, недуге, чреватом своими рецидивами.

Непростой с точки зрения лечения является и *миастения*. Официальное лечение — это, как правило, операция. Но есть и альтернативный вариант. Впервые мы публикуем письма тех, кто прошел и первым, и вторым путем. Делайте, как говорится, выводы и не забывайте о хорошем настроении.

Главный редактор журнала «Предупреждение Плюс»
Сергей АНДРУСЕНКО.

Следующий, 8-й номер журнала выйдет 18 августа с.г.

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ВАСКУЛИТ

«Уважаемая редакция, здравствуйте!

Уже много лет я являюсь подписчицей и поклонницей вашего журнала и более 5 лет выписываю «Предупреждение Плюс». Хотя сама являюсь медработником, все же очень интересуюсь народными средствами и методами лечения ими. Я уже довольно давно болею таким серьезным заболеванием, как геморрагический васкулит. Знаете, много лет ждала, что, может, хоть какие-то статьи выйдут по поводу этого заболевания, но, увы, что-то нет. Вот и решила сама обратиться к вам с просьбой.

Немного о себе. Мне 36 лет. Болею уже 13. Заболевание приобрела случайно, была введена вакцина (прививка), и организм среагировал на чужеродный белок вот таким образом, что на нижних конечностях образовываются время от времени язвы с небольшим некрозом, а осенью 2007 года к этим проявлениям присоединились боли в суставах (которые до настоящего времени не проходят), появились сильные отеки в ногах. Сосудистые хирурги поставили сопутствующий диагноз: лимфостаз, т.е. отеки не за счет лишней жидкости, а за счет выпота лимфы через пораженные стенки сосудов. И самое главное, пролежала месяц назад в больнице, анализы, как всегда, не очень хорошие: СРБ (+++), РОЭ выше 30, и вот что основное – криоглобулин (+). Выставили криоглобулиновую пурпуру (одна из форм геморрагического васкулита). Это значит, организм отторгает собственные сосуды, т.е. идет выработка антител в организме к клеткам своих же сосудов. Что чревато кровоизлияниями не только в суставы, но и в любой орган. Лечения практически нет.

Очень вас прошу, может, у вас найдутся какие-то рекомендации или методы если не лечения, то хотя бы облегчения моего недуга. Опубликуйте их, пожалуйста, в вашем журнале.

И еще, может, читатели вашего журнала тоже сталкивались с таким заболеванием, и кто-то откликнется на мою просьбу и даст свой совет.

Буду ждать с нетерпением. Заранее благодарю. До свидания».

Адрес: Овсянко Ольге Николаевне, 301792 Тульская обл., г. Донской, мкр. Северо-Задонск, пер. Чехова, д. 7, кв. 14.

«Предупреждение Плюс»: **Да, легких писем мы, как правило, не получаем. Действительно, официальная медицина может предложить Ольге Николаевне разве что принимать иммунодепрессанты. То есть подавлять выработку собственным иммунитетом антител к клеткам сосудов. Типичная ситуация. То же касается и ревматоидного полиартрита, и красной волчанки, да и диабета первого типа, причиной которого является все тот же «взбесившийся» иммунитет (см. «Предупреждение Плюс» № 1 за 2008 г., материал «С диабетом борются пока только больные?», стр. 17. —** ***Прим. ред.*****).**

И все же, тыркнувшись туда-сюда и везде получив отказ рассказать о лечении васкулита иными средствами, мы услышали нечто новое от хорошо вам знакомого доктора тибетской медицины Светланы Галсановны Чойжинимаевой, кандидата медицинских наук. Вот запись этого разговора, которая, надеемся, будет полезной не только автору письма, но и многим другим, страдающим от этого недуга.

Светлана ЧОЙЖИНИМАЕВА: Очень жаль, что Ольга Николаевна ничего не пишет о себе — какой она комплекции, чем питается, какой у нее темперамент и так далее. Но попробуем разобраться в этой ситуации исходя из того, что есть. Геморрагический васкулит может проявиться у человека любой конституции — у «Ветра», «Желчи» и «Слизи». И

не обязательно внешний фактор, например, чужеродный белок, занесенный с инфекцией, должен быть причиной этого заболевания. Это может спровоцировать ускорение болезни, причины которой кроются внутри организма.

«Предупреждение Плюс»: **Какие же, по-вашему, это могут быть причины?**

С.Ч.: Борьба двух конституций в организме человека — «Желчи» и «Слизи». В результате этой борьбы могут возникать склеродермия, системная красная волчанка, а также системный геморрагический васкулит. Да, это системное поражение, затрагивающее не только сосуды ног, но и сосуды других органов и тканей. А раз это так, то дело не в однократном воздействии на организм, например, чужеродным белком, а в постоянном неправильном питании и образе жизни. То есть не соответствующем той конституции, которая есть у человека от природы.

«Предупреждение Плюс»: **Доктор, пока не очень понятно. Поясните, пожалуйста, это на примере.**

С.Ч.: Хорошо. Допустим, Ольга от природы имела конституцию «Желчь». Такая конституция дает много жара в организме. Но постепенно, питаясь холодными продуктами, а может быть, и переохлаждаясь, она обострила конституцию «Слизь», несущую в организм холод.

«Предупреждение Плюс»: **Напомните нам, какие продукты считаются «холодными».**

С.Ч.: Картошка, сладкое, сырые и свежие овощи-фрукты, все молочные продукты, хлебобулочные изделия, газированные напитки, да и просто вода, выпиваемая в большом объеме. Ведь сейчас все едят много сырых овощей и фруктов, доступных круглый год. А некоторые заставляют себя пить по 2-2,5 л воды в день под воздействием новомодных теорий, берущих начало в жаркой Индии. Но ведь мы живем в совершенно других условиях. У нас климат холодный и сырой в отличие от их сухого и жаркого. Поэтому мы и имеем гораздо чаще дело с переохлаждениями и связанными с этим болезнями. Возможно, и Ольга застудила ноги,

возник воспалительный процесс, который потом перешел в хроническую форму, так как она продолжала охлаждать себя неправильным питанием.

«Предупреждение Плюс»: **Доктор, вы предположили, что Ольга имела конституцию «Желчь», но в результате неправильного питания и образа жизни у нее произошло возмущение конституции «Слизь». Если это было действительно так, что она должна была чувствовать до и после обострения?**

С.Ч.: Вначале она должна была быть жизнерадостной, стремительной, деятельной. Ей все время было жарко, она не боялась простуд, легко одевалась в холодную погоду, у нее были розовые щеки и горячие руки. Но потом, со временем, она стала мерзнуть, появился холод в руках и ногах, возникла потребность в теплой одежде. И хотя в питании Ольги ничего не изменилось, ее масса начала увеличиваться, при этом лишние килограммы ее не греют.

«Предупреждение Плюс»: **Интересно, а что происходит на физиологическом уровне при замещении той конституции, что была от рождения, на ту, которая приобретается в результате неправильного образа жизни и питания?**

С.Ч.: В данном случае везде, где раньше проникала желчь, начинает поступать слизь. А слизь включает в себя лимфу и жир, вот почему у Ольги лимфа проникает в виде выпота через сосуды, и в ногах появился лимфостаз. В крови может увеличиться количество холестерина, и вообще, как говорит тибетская медицина, кровь становится «холодной», вязкой и густой. Помимо отложения на стенках сосудов это приводит к общему замедлению кровотока, препятствию проведения нервных импульсов по белым каналам, а вместе с этим и торможению обменных процессов. Это в данном случае касается и обновления клеток сосудов — этот процесс также замедляется, появляется больше старых пораженных, деформированных клеток, в результате чего и развивается сосудистая патология.

«Предупреждение Плюс»: **Понятно, доктор. Что-то надо делать, чтобы разогнать и очистить кровь, усилить обменные процессы, способствовать наиболее быстрому обновлению клеток. Что именно, давайте разбираться.**

С.Ч.: Прежде всего Ольге надо определить свою конституцию. В 5-м номере «Предупреждения Плюс» за этот год есть тест, воспользовавшись которым, это можно легко сделать. Для тех, у кого нет такой возможности, напомню вкратце.

- Если вы худой, легковозбудимый, любящий тепло человек, вы — «**Ветер**».
- Если вы поджары или коренасты, решительны, легко «заводитесь» и вам жарко, несмотря на погоду, вы — «**Желчь**».
- Если вы имеете крупное телосложение, спокойны, не любите суеты и предпочитаете тепло одеваться, вы — «**Слизь**».

Ваш тип характеризует то, каким образом у вас протекают обменные процессы в организме, что, кстати, определяет и вашу психику. Но и внешние факторы – питание и образ жизни — воздействуют на конституцию. Это дает нам возможность корректировать с их помощью отклонения от нормы. Или, наоборот, вредить организму.

«Предупреждение Плюс»: **Мы, к сожалению, не знаем наверняка, к какой конституции принадлежит Ольга. Но в случае васкулита что можно ей посоветовать, скажем, в питании?**

С.Ч.: Нужно согреть организм, ускорить обменные процессы, «разогнать» кровь. Поэтому в первую очередь надо исключить холодные продукты, о чем я уже говорила выше и еще повторю. Категорически исключить все молочные продукты, особенно потребляемые в холодном виде – кефир, йогурты, сметану. Убрать из рациона картошку, горох, свинину, ограничить хлеб, особенно белый, и другую выпечку. Никаких пирожных, тортов и мороженого. Сейчас лето, но все равно придется отказаться от окрошек и холодных свекольников. Наоборот, нужно больше есть первых горячих блюд типа супа-харчо на баранине. Я неоднократно рассказывала про «ламский» суп — он тоже подойдет.

«Предупреждение Плюс»: **Рецепт не займет много места, давайте напомним его читателям.**

С.Ч.: Пожалуйста.

В кипящую воду (400-500 мл) добавляют мелко нарезанные кусочки баранины (2-3 ст. ложки), 1-2 доль-

ки чеснока, лук, перец по вкусу (можно другие приправы), кипятят бульон в течение 3-4 минут, снимают с огня, слегка остужают и подают в горячем виде.

Независимо от конституции, в еду надо добавлять корень имбиря. Он сейчас стал популярен, и это хорошо, так как его можно купить практически во всех магазинах. Если вам не удалось все же купить свежий корешок, то можно пользоваться сухим порошком, который продается там же, где и остальные приправы. Добавляйте его и в первые, и во вторые блюда. Также в еде должно быть как можно меньше кислого. А вот от соленого, наоборот, отказываться не следует, так как соль согревает организм. Напомню, норма соли — до 6 г в сутки. Нужно купить обычную морскую соль (не йодированную) и добавлять ее в еду. Кроме того, можно рассасывать соль во рту по нескольку кристаллов до полного их растворения.

«Предупреждение Плюс»: **Как быть с овощами-фруктами — сейчас ведь самый разгар лета?**

С.Ч.: Несмотря на сезон, ни овощи, ни фрукты нельзя употреблять в сыром виде. Овощи надо тушить, а фрукты — запекать.

Также нельзя пить холодную воду. Вода должна быть не ниже температуры тела, то есть не менее 40 градусов. Очень хорошо пить, кстати, имбирный напиток:

1 ч. ложку очищенного и мелко порезанного корня имбиря залить кипятком, добавить 1 ч. ложку меда и дольку лимона. Пить горячим маленькими глотками.

Имбирь, кстати, можно добавлять в качестве приправы и в первые, и во вторые блюда либо в виде порошка из высушенного корня, либо настругивая свежий. Конечно, надо тепло одеваться, беречься от сквозняков и сырости. Особенно держать в сухости и тепле ноги.

Очень полезен будет массаж ног. Начнем со стопы, на внешней стороне которой находятся четыре очень важные для нормализации кровообращения точки (см. рис. 1). Они располагаются у основания между пальцев ног.

Рис. 1

«Предупреждение Плюс»: **Чем их массировать и как долго?**

С.Ч.: Эти точки удобно обрабатывать руками, например, подушечкой указательного пальца правой руки, надавливая и как бы «вкручивая» палец в соответствующую точку.

Каждую точку массируют по 30-40 секунд, последовательно переходя от одной к другой вначале на одной ноге, затем — на другой.

Рис. 2

Внутренняя сторона стопы также очень важна для запуска процессов обновления и регенерации тканей. В центре стопы находится точка R-1 — начало меридиана почек (см. рис. 2).

Массируем точки R-1 на каждой ноге по 1 минуте большим пальцем правой руки.

После этого переходим к массажу всей внутренней площади стопы, для чего удобно воспользоваться массажным ковриком — они сейчас есть в аптеках, стоят недорого.

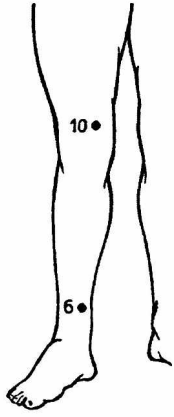


Рис. 3

В течение 1 минуты следует потоптаться на таком коврике обеими ногами. Вначале эту процедуру можно делать, сидя на стуле, затем, по мере тренированности стопы, стоя. Для устойчивости можно держаться при этом за спинку рядом стоящего стула.

На внутренней стороне голени на 3 пальца выше косточки находятся еще две очень важные точки меридиана селезенки и поджелудочной железы RP-6 (саньинь-цзяо) и RP-10 (сюе-хай) (см. рис. 3). Массаж этих точек улучшает циркуляцию крови не только в ноге, но во всей нижней части тела.

Массируем точки RP-6 и RP-10 по 1 минуте каждую на обеих ногах.

Не помешает массаж точки меридиана желудка Е-36 (цзу-сань-ли) на обеих ногах (см. рис. 4).

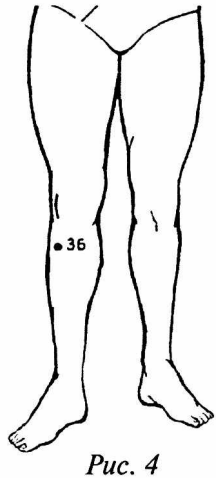


Рис. 4

Далее для улучшения кровообращения и нормализации обменных процессов нужно:

массировать область лодыжек по 1-2 минуты на каждой ноге.

Эти процедуры следует делать утром и вечером курсами по 11-13 дней подряд. Затем — 5 дней отдыха и курс повторить. Так делать до наступления стойкого улучшения состояния, появления чувства тепла в ногах, исчезновения лимфостаза, уменьшения болей в суставах.

«Предупреждение Плюс»: **С массажем — понятно. Что можно применить еще, ведь одного массажа будет явно недостаточно?**

С.Ч.: Конечно. Хорошо принимать сидячие ванны, погружая себя до пояса в раствор морской соли. Сейчас она везде продается, стоит недорого.

Весь пакет морской соли (около 200 мг) высыпать в горячую ванну с температурой воды 40-42 градуса. Время нахождения в ванне — 10-15 минут. Процедуры делать вечером, два-три раза в неделю, опять же до стойкого улучшения состояния.

Кроме солевых ванн хорошо пройти курс скипидарных ванн по Залманову. Эти растворы также имеются в аптеках, они снабжены подробной инструкцией, что и как делать. Единственное замечание:

после ванны надо обязательно насухо обтираться, надевать свежее хлопчатобумажное белье или пижаму и ложиться в постель, сохраняя тепло. На ноги — шерстяные носки, несмотря на то, что может прошибать пот.

Несмотря на боль в суставах, надо побольше ходить, желательно на свежем воздухе. Смысл ходьбы в том, чтобы усилить кровоток в ногах.

Если с выходом на улицу есть затруднения — не беда, делайте полуприседы, то есть приседайте, сгибая ноги в коленях до 90 градусов. Таких полуприседов нужно сделать много — от 500 до 1000 в день.

Конечно, вы не сразу выйдете на этот уровень, но постепенно достичь этого вполне реально человеку в любом возрасте. Это проверено и хорошо работает.

«Предупреждение Плюс»: **Что можно посоветовать Ольге для приема внутрь?**

С.Ч.: Ей нужно разжижать кровь и снимать внутренний воспалительный процесс, который явно присутствует, судя по повышенным СРБ (+++) и СОЭ — 30 ед.

Для разжижения крови хорошо пить свежеприготовленный гранатовый сок либо просто есть гранаты — по половине граната в день, не больше. Кстати, нельзя перенасыщать организм витамином С. Сейчас многие увлекаются этим витамином, дескать, сосуды без него становятся хрупкими и проницаемыми, но его чрезмерное количество в организме приводит к различным неприятностям.

«Предупреждение Плюс»: **Правда? Каким же?**

С.Ч.: Повышенной нервозности, бессоннице, судорогам. Следует знать, что витамин С — холодный продукт, и он способен в больших дозах увеличивать проницаемость сосудов.

«Предупреждение Плюс»: **Доктор, поясните относительно граната — он тоже содержит большое количество витамина С?**

С.Ч.: Гранат как раз нет. А вот лимон, лайм, квашеная капуста, шиповник, черная смородина очень богаты этим витамином. Этими продуктами злоупотреблять не следует. Ну и, наконец, Ольге надо принимать два сбора: один — противовоспалительный, другой — сосудистый.

Для *противовоспалительного сбора* нам понадобятся:

кашкара, багульник, почки березы, почки сосны, горечавка, иван-чай, полынь — взять каждого компонента по 1 части, измельчить, смешать. 1 ст. ложку смеси на 1 стакан воды, довести до кипения и прокипятить на малом огне 5 минут, настоять до остывания, процедить. Принимать по 1/2 стакана 2 раза в день за полчаса до завтрака и ужина.

Сосудистый сбор такой:

шлемник байкальский, мордовник, пустырник, боярышник, горицвет, толокнянка — взять каждого компонента по 1 части, измельчить, смешать. 1 ст. ложку смеси залить 1 стаканом воды, довести до кипения, настоять до остывания, процедить. Принимать эту порцию в течение дня маленькими глотками.

Оба сбора можно принимать параллельно курсом в 3 недели.

Для *очистки крови и уменьшения лимфостаза* хорошо пропить подсоленный отвар овса с медом:

5-6 ст. ложек овса (неочищенного) залить 300 мл воды, довести до кипения и кипятить 10-15 минут. Остудить до горячего состояния, добавить 2 ст. ложки меда и щепотку соли. В день выпивать по 1 стакану, разделив это количество на 3 приема за 40 минут до еды. Курс — 2-3 недели.

Через месяц после начала лечения сдать анализы. Если выздоровление будет еще неполное, курс лечения повторить, сделав недельный перерыв.

Светлана ЧОЙЖИНИМАЕВА,
врач тибетской медицины, кандидат медицинских наук.

ПИТЬ ИЛИ НЕ ПИТЬ? — ВОТ В ЧЕМ ВОПРОС

Давайте честно себе признаемся: мы не умеем пить. Речь в данном случае идет не об алкоголе, а о самой обычной воде, без которой нет жизни. Пьем бессистемно и запутались в противоречивых наставлениях врачей, как организовать правильный питьевой режим. Своим мнением по этому вопросу с читателями делится главный врач московской клиники традиционной тибетской медицины «Наран», кандидат медицинских наук Светлана ЧОЙЖИНИМАЕВА.

Вы замечали: утром, подойдя к зеркалу, почти каждый, кому за 30, увидит мешки под глазами, а женщины после 40-45 еще и с огорчением отметят появление «собачьих щечек» — свисающих на челюстях мешочков. С возрастом отечность проступает в области лодыжек, потом на пальцах рук, на запястьях... Это зримый результат неумения грамотно пить воду.

«Предупреждение Плюс»: **Если я правильно вас понимаю, отеки — результат избыточного потребления воды. А врачи сплошь и рядом твердят, что мы пьем мало, надо больше!**

Светлана ЧОЙЖИНИМАЕВА: Многие врачи слепо следуют современной американской тенденции: держать подле себя пластиковую бутылочку и то и дело, хочешь — не хочешь, прикладываться к ней. Людям вбивают в голову, что только одной воды следует выпивать 2 литра в день. Это не считая чая, компота, супа, пива, овощей и фруктов, на 70-80% состоящих из той же воды. Мнения врачей тиражируются газетами и телепередачами и постепенно формируют образ жизни. Иные полуграмотные телеведущие, взявшие на себя

миссию гуру здорового образа жизни, учат пить из расчета 20 г воды на каждый килограмм массы тела. Однако, с точки зрения тибетской медицины, столь обильное потребление воды, тем более холодной, наносит огромный вред организму и приводит к тяжелым хроническим заболеваниям.

«Предупреждение Плюс»: **Вот уж непонятно: как же чистая вода, к примеру, минеральная, взятая из хороших источников, может привести к заболеваниям?**

С.Ч.: Вода — продукт, охлаждающий организм. Попадая в желудок, она остужает не только этот орган, но и соседние органы брюшной полости — печень, поджелудочную железу, желчный пузырь, толстый кишечник, вплотную к нему прилегающие. Охлажденный желудок начинает хуже переваривать пищу: теперь ему требуется гораздо больше энергии. От избыточного охлаждения мерзнут поджелудочная железа, печень, толстый кишечник. В последнем происходит процесс обратного всасывания воды, которая поднимается по сосудам в печень, из нее поступает в сердце, а далее с артериальной кровью — в почки, где образуется моча. Эти органы также испытывают избыток влаги, чрезмерно набухают, снижая свои функциональные свойства. Перегружается лимфатическая система, часто страдают лимфоузлы, ухудшая свою работу, а значит, и иммунитет. Слизь, выстилающая стенки желудка и толстого кишечника, при избытке воды способствует образованию полипов, возникают запоры такого рода, что не лечатся привычными способами. В итоге из-за чрезмерного питья нарушаются как основной обмен веществ, так и функции отдельных органов.

«Предупреждение Плюс»: **А нас, наоборот, санитарное просвещение учит бороться с запорами как раз с помощью чистой воды.**

С.Ч.: Вот в этом и беда: сами не разобравшись, «просвещают» других, обрекая на большие проблемы. Вошедшая в моду американская система гидроколонотерапии — попросту говоря, промывание кишечника клизмами — очень вредна.

Недавно ко мне на прием пришла женщина 57 лет. Стремясь похудеть и улучшить здоровье, она увлеклась очисткой кишечника клизмами, дважды в год делала процедуру гидроколонотерапии. В результате у нее без видимых причин стала подниматься температура до 39 градусов, держаться часа три, и так три дня подряд. Я заподозрила самое худшее и направила ее на тщательное обследование. В Институте проктологии у нее выявили дисплазию клеток толстого кишечника — фактически предраковое состояние. Вот что может натворить в организме обычная вода при ее неразумном потреблении.

«Предупреждение Плюс»: **Как же быть с врачебными рекомендациями — больше пить для улучшения работы кишечника?**

С.Ч.: Проверять любые рекомендации на основе знаний физиологии. Обильное питье может на первых порах улучшить функцию кишечника. Но уже через три месяца человек понимает, что это лишь видимость улучшения, — неминуем запор, причиной которого оказывается гипертрофия слизистой желудка и кишечника — она набухает. Если вовремя не прекратить «водное насилие» над организмом, начнут барахлить вначале печень и сердце, а вскоре селезенка и почки. Ухудшится температурный обмен в организме, водно-солевой, жировой, белковый. Кстати, отеки после сна, которые порой так пугают женщин, смотрящихся в зеркало, возникают как раз из-за ухудшения работы сердца и почек.

«Предупреждение Плюс»: **Но ведь никуда не деться от необходимости в жару пить по 2-3 литра в день.**

С.Ч.: Когда и сколько пить — зависит от времени года, конституции человека, характера его работы и традиции питания. Я только что вернулась из Италии, где все едят пиццу, лазанью и спагетти. Эти блюда готовятся в духовке, значит, итальянцы не едят жареного. Вот и пьют совсем мало, несмотря на жаркий климат.

Люди горячие, энергичные, которым всегда жарко, обычно пьют несколько больше. Но особенно вреден избыток

питья людям двух других конституциональных типов — рыхлым флегматикам (тип «Слизь») и сухим, щуплым, всегда кутающимся в теплое (тип «Ветер»). Для них чрезмерное охлаждение внутренних органов водой просто губительно.

Кроме опасностей простуды, бронхита, ангины холодная вода грозит панкреатитом, холециститом и диабетом.

«Предупреждение Плюс»: **Вот уж последнее-то почему?!**

С.Ч.: Снижение из-за избытка воды функции поджелудочной железы приводит к особому типу диабета.

Много пьют те, кто любит солененькое, — соль «тянет» на себя воду. Поэтому не стоит увлекаться, особенно в холодное время года, солеными огурцами и помидорами — они потребуют избыточной влаги.

«Предупреждение Плюс»: **Как же тогда правильно организовать питьевой режим?**

С.Ч.: Норма питья — в зависимости от конституции и профессии (кто много работает физически, и пьет больше) — зимой лежит в пределах 0,7-1,2 литра жидкости в сутки, летом — 1,2-1,7 литра. Обратите внимание: это с учетом всего, что человек выпивает, а также влаги, содержащейся в овощах и фруктах.

Зимой лучше пить теплую кипяченую воду.

«Предупреждение Плюс»: **Кипяченую? Но она ведь «мертвая»!**

С.Ч.: Еще один навязанный нам предрассудок. Всю жизнь люди пьют чай, а это кипяченая вода.

Кто склонен мерзнуть, может добавлять соль на кончике ножа в стакан теплой воды. Соль разогревает организм и компенсирует охлаждение, которое несет вода. Также можно пить овощные соки — томатный, капустный, тыквенный.

Кстати, монголы, буряты, калмыки — народы, продолжающие тибетскую традицию, так и делают. Они пьют чай с солью и молоком. Часто еще добавляют в него молотый рис или пшеничную муку — от половины до одной чайной ложки на стакан. Мука согревает внутренние органы. Кстати, такой чай и прекрасно утоляет жажду, и насыщает. Кто

хочет похудеть, с помощью «монгольского чая» верней добьется результата, чем сев на любую диету. Ведь полнеют люди от воды. А если утолять голод «монгольским чаем», в организме будет соблюден баланс, удовлетворены чувства жажды и голода.

«Предупреждение Плюс»: **А когда лучше пить — до еды, после нее или во время еды?**

С.Ч.: Это также зависит от конституции человека. Кто стремится похудеть, должен пить теплую кипяченую воду или имбирный напиток натощак и вечером, но не позже 19 часов. После обеда должно пройти не менее полутора-двух часов, когда можно пить и при этом не набирать вес. А кто пьет после еды, должен быть готов к набору веса.

С.Г. ЧОЙЖИНИМАЕВА, кандидат медицинских наук, главный врач клиники тибетской медицины «Наран».

«Предупреждение Плюс»: **Связаться со Светланой Галсановной можно по телефонам в Москве: (495) 221-21-84, 974-70-64.**

ШАХ И МАТ ЧЕРНОЙ КОРОЛЕВЕ, или Как вылечить меланому при помощи фитотерапии

В древние времена, когда наука о человеке и его болезнях находилась в зачаточном состоянии, люди полагали, что любая болезнь – это некий дух, бестелесное, но разумное и злокозненное существо, поселяющееся в нас и вызывающее разные недомогания, боли и страдания. Болезнь настолько уподоблялась живому существу, что ее даже рисовали в виде какого-нибудь демона и приписывали человеческие свойства характера. Считалось, что одни болезни можно чем-то задобрить (например вкусной едой), а с другими нужно поступать жестко, и применялись очень ядовитые лекарства. Видимо, с этих давних времен сохранилась подспудная привычка давать разным болезням названия и эпитеты, более подходящие человеку или животному. Например, стенокардию называли грудной жабой, подразумевая, что она «сидит в груди и душит».

ПОЧЕМУ МЕЛАНОМУ НАЗЫВАЮТ КОРОЛЕВОЙ ОПУХОЛЕЙ

Онкологические болезни не стали исключением. Само по себе название «рак» заболевание получило из-за наличия «тела» (первичного опухолевого узла) и «ножек», то есть способности прорастать в соседние ткани в виде тяжей. Еще Авиценна в своем «Каноне врачебного искусства» в статье о лечении рака писал, что оперировать рак

имеет смысл лишь тогда, когда есть возможность достать и удалить «все ножки рака». По своей специфике злокачественные опухоли очень отличаются друг от друга. От того, какие клетки составляют опухолевый узел, какова степень их дифференциации, в каком органе располагается опухоль, как быстро и какими путями метастазирует, зависят ее агрессивность и прогноз. Меланому, опухоль, возникающую чаще всего в коже и реже в радужке глаза, в надпочечниках, недаром называют королевой опухолей. Она растет очень быстро, стремительно метастазирует, причем пути распространения ее в организме таковы, что метастазы появляются практически во всех зонах, характерных для других опухолей. Через короткое время после выявления первичного очага на коже обнаруживают вторичные изменения в головном мозге, легких, печени, лимфатических узлах, надпочечниках, костях. Такое стремительное развитие болезни по всем направлениям напоминает действия шахматного ферзя или королевы. Погубить эту сильную фигуру в лобовой атаке крайне сложно. Однако опытные шахматисты знают, что можно и на королеву расставить ловушку, и даже пешка иной раз берет ферзя.

ЧЕГО БОИТСЯ МЕЛАНОМА

Читатель вдумчивый уже увидел смысл моих аллегорий. Лобовая атака на королеву – химиотерапия меланомы – малоэффективна. Есть ряд препаратов (мюстафаран, дакарбазин), которые назначают при меланоме. Однако лечебный эффект их слабый, по некоторым источникам, в зависимости от особенностей меланомы он составляет всего 6–10%. Для примера: эффективность комбинации таксотера и доксорубицина при лечении рака молочной железы T2-3 NO-2 MO достигает 72% (В. Ф. Семиглазов, соавт., 2000). Зато побочные действия химиотерапевтических препаратов весьма существенны. По этой причине химиотерапия при меланоме проводится ред-

ко, и в классической онкологии основным методом лечения является операция.

Как же устроить ловушку ферзю, поставить шах и мат королеве? И вообще, возможно ли это? Оказывается, возможно! Меланома, будучи такой знаменитой, не могла не заинтересовать врачей и биологов-исследователей. На настоящий момент накоплен огромный багаж знаний об этой опухоли. Как оказалось, одно из основных и кардинальных отличий от других типов злокачественных опухолей состоит в ее высокой иммуногенности. Иммуногенность – это свойство отчетливо распознаваться иммунной системой как инородный объект и при определенных обстоятельствах вызывать по отношению к себе выраженную агрессию иммунной системы. В такой ситуации клетки иммунной системы окружают опухоль плотным кольцом, а некоторые проникают и внутрь узла. Начинают вырабатываться специфические вещества – интерлейкины, интерфероны, лейкотриены, активные соединения кислорода. Активируются каскады комплемента.

Комплемент – это очень агрессивная компашка биологически активных веществ, в норме болтающаяся в крови без дела в неактивном состоянии и потому неопасная. В случае возникновения какой-либо патологии, завязанной на иммунные реакции (а это, можно сказать, практически любая болезнь, от ОРВИ до рака), иммунные клетки активизируют комплемент, который выжигает все, к чему прикасается. При правильно работающей иммунной системе комплемент прикасается только к чужеродному объекту – вирусу, бактерии, опухолевой клетке.

Возникает вопрос: почему же тогда иммунная система допускает, чтобы меланома появлялась и развивалась до размеров, угрожающих жизни больного? Ученые раскрыли многие из этих причин. Их несколько, и они довольно сложны для восприятия неподготовленного читателя. Но смысл их сводится к тому, что, с одной стороны, у человека имеются врожденные и приобретенные проблемы с им-

мунитетом, не позволяющие реализовать защитные реакции в полной мере. С другой стороны, сама меланома обладает свойством грубо подавлять иммунные реакции в плане распознавания опухоли, передачи информации о ней клеткам-убийцам, а также угнетать клетки-убийцы. Утвердившись в этих фактах, ученые предположили, что активная работа с иммунитетом должна бы привести к положительным результатам в лечении меланомы. В ходе длительного периода доклинических исследований и лечения больных сформировалось несколько методик иммунотерапии, которые сейчас активно используются онкологами во всем мире. Так, в частности, применяются препараты интерферона-альфа, интерлейкина-2. Развивается метод так называемой адаптивной иммунотерапии. Это когда из опухоли, удаленной у больного, выделяют специальные иммунные клетки и особым образом культивируют в лабораторных условиях в присутствии интерлейкинов. Затем их вводят обратно больному с тем, чтобы они уничтожали опухоль. Безусловно, методы иммунотерапии меланомы, хоть и более эффективные, чем химиотерапия, все же не лишены проблем, и подчас весьма серьезных. Останавливаться на них мы не будем. Для нас важны следующие два момента.

1. Влияя на иммунитет, мы можем потягаться с королевой силами.
2. Лекарственные растения, как ничто иное, дают нам такую возможность.

СИСТЕМА «ГОРОК» ПРИ ЛЕЧЕНИИ РАКА И О «ПОЛЬЗЕ» ЯДОВ

Иммунитет – понятие очень широкое. Иммунная система включает в себя ряд органов (печень, селезенка, костный мозг, тимус, лимфатические узлы) и представлена многими клетками крови, имеющими самый различный профиль в осуществлении иммунного реагирования. Поэтому опрометчиво было бы думать, что любое растение,

усиливающее иммунные реакции, будет одинаково полезно для лечения меланомы. Думаю, что все, кто даже поверхностно интересовался народными методами лечения рака, слышали о болиголове и аконите. Это ядовитые растения, настойки которых применяются в виде так называемых «горок».

Это такая схема, когда прием начинается с 1 капли, каждый день добавляется еще 1 капля, и доза постепенно увеличивается. Потом, по достижении какого-то установленного предела, доза снижается вплоть до отмены.

Научно-экспериментальные данные показали, что эти растения прямым повреждающим действием на опухолевую клетку не обладают. Их противоопухолевый эффект реализуется через стимуляцию особых звеньев иммунитета, которые от природы призваны бороться с онкологическими клетками. Данное действие аконита и болиголова проявляется в довольно узком коридоре низких доз, отличающихся от токсических в несколько раз. Превышение этих доз в погоне за более выраженным эффектом ни к чему не приводит, мало того, ситуация может усугубляться. Это связано с тем, что иммуностимуляция, нарастающая по мере набора дозы, в определенный момент сменяется иммуносупрессией (подавлением иммунитета). Понятно, что когда иммунитет подавлен, опухоли от этого только лучше.

Поэтому ни в коем случае нельзя превышать рекомендуемые дозы настоек аконита и болиголова, когда речь идет о лечении онкологического больного.

АКОНИТ ПРОТИВ МЕЛАНОМЫ

Имея за плечами не один год активной практики, я могу утверждать, что меланома – это чуть ли не единственный тип опухоли, ярко и довольно быстро реагирующий на лечение аконитом. Во всех остальных случаях эффект более медленный, не такой заметный и развивается исподволь, а подчас его не бывает вовсе. Реакция больных мелано-

мой на прием аконита весьма характерна и более или менее устойчиво проявляется если и не у всех, то у многих больных. В качестве примера я хочу описать лечение одной из своих пациенток.

Больная М., 67 лет. Диагноз: *меланома кожи правой голени*. Первичный очаг удален путем широкого иссечения. Однако через некоторое время возник рецидив болезни с поражением паховых лимфоузлов соответствующей стороны. Попытки химиотерапии результата не дали, повторной операции не было. На момент обращения у больной обнаружены огромные конгломераты лимфоузлов в обеих паховых областях, были поражены подмышечные, надключичные лимфоузлы и лимфоузлы средостения. Определялись множественные метастазы в легких, печени и в правой бедренной кости. Несмотря на обширность поражения, из общетоксических симптомов у больной наблюдались умеренная слабость и субфебрильная температура тела (37,5^0).

Внешний вид меланомных узлов был очень характерным. Они имели черный цвет, просвечивающий через истонченную кожу. На ощупь узлы очень твердые, холодные, почти безболезненные, имели неровную глыбчатую поверхность, напоминающую скалистый кряж в миниатюре. Узлы крепко спаяны между собой и с подлежащими тканями, что делало их неподвижными и трудносмещаемыми. Прогноз онколога в отношении больной был очень пессимистический.

Собственно говоря, я также не питал иллюзий по этому поводу. Но раз уж больная и ее родственники обратились за помощью, а я имею в руках метод, который, по крайней мере, не доставит больной лишних страданий, то был назначен курс траволечения, в состав которого входил и аконит. Через три недели от начала лечения позвонила дочь больной и сказала, что узлы меланомы, доступные для внешнего осмотра, как-то изменились. Но самое главное,

они стали резко болезненными, а у матери поднялась температура тела до 38°. Из-за поражения бедренной кости она практически не покидала постель, поэтому я отправился к ней домой. Осмотр пациентки вызвал у меня изумление, потому что таких выраженных реакций со стороны опухолей на лечение травами я до этого не видел, да и после встречал крайне редко. Меланомные узлы изменили свой цвет. Будучи до сего момента черными, они стали светло-коричневыми. Поверхность их, изначально не просто неровная, а вообще как бы состоящая из одних острых краев и углов, что, казалось, можно уколоться или порезаться, стала гладкой и почти ровной, а сами узлы округлыми и овальными. Узлы, особенно одиночные, не захваченные в конгломерат, стали подвижными. Налицо были все признаки мощного местного воспаления. Узлы были резко болезненными, горячими на ощупь, а кожа над ними красная, с выраженным отеком. Казалось, что узлы «плывут», отторгаются, как некротизированный ожоговый струп или как неприжившийся кожный трансплантат. Думаю, что врачи или те, кто хоть раз это видел, меня поймут. Общее состояние больной было таким, как будто она очень сильно загрипповала. У нее поднялась высокая температура, появились ломота в теле, озноб, жажда и сухость во рту.

Оценивать общетоксические симптомы у онкологического больного, да еще в запущенной стадии болезни, очень сложно, так как причиной этих симптомов может быть дальнейшее прогрессирование самой болезни или инфекционное осложнение (например пневмония), которые в подобных ситуациях весьма нередки. Тем не менее у данной больной появление симптомов не укладывалось в типичное для нее течение болезни. Это, да еще наличие явных местных симптомов и их временная взаимосвязь с общими, позволило мне сделать вывод о том, что у больной в ответ на лечение развилась выраженная иммунная реакция по отноше-

нию к опухоли. Казалось бы, нужно радоваться, эффект-то есть! Это и было нашей первой эмоцией. Но по второму, более холодному и здравому рассуждению мы поняли, что организм больной, и так ослабленный болезнью, может не выдержать столь мощной патофизиологической реакции. Ведь суммарный объем опухолевых клеток в организме был поистине огромен. Напомню, что только снаружи были видны два огромных конгломерата лимфоузлов в паховых областях с обеих сторон, каждый сантиметров по 10-12 в суммарном объеме, меньшие конгломераты в подмышечных областях и надключично, а также большой узел в мягких тканях спины над лопаткой. А ведь еще множественное поражение легких, лимфоузлов средостения, печени и костей! Тактически нужно было снизить выраженность воспалительной реакции, разгрузить организм от токсинов и, находя золотую середину, вести больную сколь возможно долго, доставляя ей при этом минимум дискомфортных ощущений. И схема лечения была соответствующим образом изменена...

Когда больная впервые пришла ко мне на прием, наш совместный с онкологом прогноз в ее отношении составлял 2-3 месяца. Она прожила около двух лет! Я знаю, что найдутся скептики, которые скажут, что, мол, какая разница – два месяца или два года. Давайте предоставим судить об этом самому больному. Другое дело – наши выводы и уроки, извлеченные из данного случая. Во-первых, никогда не надо отчаиваться! Даже в самом тяжелом случае у организма находятся силы и пути для борьбы. Во-вторых, я мало уделил этому внимания в статье, но поставлю акцент в заключении. Должна применяться схема, состоящая из нескольких трав, чтобы эффект был многообразным и органичным. Применение одной лишь настойки аконита – это однобокое и нередко недостаточное лечение. И последнее. Даже черную королеву можно свалить, поставив ей ловушку из слабых фигур. Пусть в тот

раз был объявлен только шах, а до полноценного мата, до полной победы так и не дошло. Все равно – «белые начинают и выигрывают». Дал бы только Бог времени.

А теперь дам подробную схему лечения пациентки:

1) Настойка клубней аконита джунгарского 1%-ная по 1 капле три раза в день за 1 час до еды в рюмке (примерно 30 мл) чистой воды. Схема дозирования – «горка»: начинают с 1 капли 3 раза в день, на следующий день пьют по 2 капли, на третий день по 3 капли и т.д. до 20-го дня. После чего точно так же планомерно снижают дозу по 1 капле в день.

Рецепт приготовления настойки.

Клубни аконита измельчаются до размера частиц не более 3 мм. Клубни очень твердые, поэтому можно их завернуть в х/б ткань и, положив на твердую поверхность, как следует пройтись молотком. Для приготовления 1%-ной настойки берут 10 граммов измельченного сырья на 1 л водки. Настаивают в темном месте 10-14 дней, встряхивая посуду через каждые 2-3 дня. Затем настойку процеживают через 4-5 слоев марли. Хранить в темном месте без доступа солнечного света, исключающем случайное употребление детьми или любителями выпивки. Емкость обязательно подписать: «Яд!»

2) В то же самое время, но за полчаса до еды 3 раза в день пьют отвар сбора трав с добавлением в него настойки иммуномодулятора (например, 10%-ная настойка копеечника альпийского).

Рецепт приготовления настойки.

Корень копеечника, по структуре напоминающий сушеные кальмары (такой же волокнистый), имеет розовый цвет. Он легко режется ножницами. Отдельные полоски корня нарезать кусочками по 3-5 мм. Взять 50 граммов измельченного таким образом сырья, поместить в закрывающуюся емкость (обычно бутылка с завинчивающейся крышкой), залить 0,5 л водки. Дальше все, как в предыдущем случае. Только писать «яд» не надо.

Состав сбора:

Репешок аптечный (трава) – 1 часть
Ряска малая (все растение) – 2 части
Донник лекарственный (трава) – 1 часть

Лабазник вязолистный (цветки) – 1 часть
Бузина черная (цветки) – 2 части
Грушанка зонтичная (трава) – 1 часть
Золототысячник малый (трава) – 1 часть

Все смешать в указанных пропорциях. 1 ст. ложку смеси залить стаканом воды, довести до кипения и кипятить 15 минут на водяной бане. Пока горячее, влить настойку копеечника из расчета 3 мл настойки на 200 мл отвара. Настоять 30 минут. Процедить. Пить по 1/3 стакана трижды в день за полчаса до еды.

Средства № 1 и 2 принимаются непрерывно 2 месяца. Потом перерыв 1-2 недели, и по новой. Повторять долго, до пяти лет. Но лучше с доктором-фитотерапевтом посоветоваться в каждом конкретном случае. Я своих больных осматриваю не реже 1 раза в 2 месяца.

Андрей АЛЕФИРОВ,
врач высшей категории,
ученый секретарь секции фитотерапии
Санкт-Петербургского научного
общества терапевтов им. С.П. Боткина.

ФИТОТЕРАПИЯ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ЖЕНЩИН

Выраженная мышечная слабость, утомляемость, раздражительность, бессонница, скачки артериального давления, сердечная аритмия, повышенная потливость, тошнота и конечно же отвратительные «приливы»... И так изо дня в день. Возникает предательская мысль: неужели жизнь закончена и уже не имеет никакого смысла? Что делать? Чем помочь себе? На помощь приходит фитотерапия – проверенные и испытанные еще бабушками рецепты.

Климактерический синдром, климактерический невроз, патологический климакс – все это разные названия одного и того же тягостного состояния, преследующего часть женщин (примерно 60%) в возрасте от 42 до 55 лет.

Причина всех недомоганий в том, что синтез половых гормонов (эстрогенов) в яичниках с возрастом прогрессивно снижается. Эти гормоны синтезируются в фолликулах яичников. Девочка, рождаясь, получает ограниченный набор фолликулов в каждом яичнике. С каждым менструальным циклом фолликулов становится все меньше и меньше, пока, где-то годам к 45, оставшееся количество не перестает справляться с обязанностями по выработке достаточного количества эстрогенов. Цикл начинает давать сбои. Наступает период, который называется предменопауза. Климактерические проявления могут в той или иной степени проявляться уже в это время. В конце концов к 50-51 году наступает момент, когда, однажды не придя вовремя, менструация так и не возобновляется. Этот момент называется менопаузой. Отсюда начинает отсчет новый период в жизни жен-

щины — постменопауза (пост — означает «после»). Ключевой фактор всех постменопаузальных нарушений — низкая концентрация половых стероидов в крови.

В условиях дефицита яичниковых гормонов развиваются компенсаторно-приспособительные механизмы.

Ведущую роль в этом играют надпочечники. Они начинают вырабатывать повышенное количество андрогенов — мужских половых гормонов, которые, в свою очередь, переходят в эстрогены путем их преобразования (ароматизации) в подкожной жировой клетчатке. При этом образуется в основном эстрон, который уступает по силе своего биологического эффекта эстрадиолу. Тем не менее, если у женщины нет скрытой и тем более явной надпочечниковой недостаточности, эстрона вполне достаточно, чтобы спокойно перенести климактерический период.

Все неприятности в постменопаузе укладываются в три большие категории.

Во-первых, это *климактерический синдром*.

Далее (второе) — *нарушение трофики* (питания) слизистых оболочек и кожи (и ее придатков).

И третье — *постменопаузальный*, или еще называют, *инволютивный остеопороз*. Это самое грозное осложнение, какое может быть после прекращения менструации. Достаточно сказать, что перелом шейки бедра у женщин в постменопаузе является одним из ведущих факторов смертности.

Как мы уже говорили выше, главная и основная причина всех этих нарушений — недостаток женских половых гормонов (эстрогенов) в крови.

Отдел головного мозга, называемый гипоталамус (по-другому — диэнцефалон), отвечает за координирование всех регуляторных процессов в организме. В том числе он соотносит между собой автономную нервную (симпатическую и парасимпатическую) и гормональную регуляцию. Под контролем этого органа находятся сосудистый тонус, артериальное давление, деятельность всех выделительных желез (потовых, сальных, слюнных, желудочных и т.п.), а значит, потоотделение и слюноотделе-

ние, а кроме того, моторика ЖКТ, терморегуляция и даже эмоциональная сфера.

Гипоталамус несет на себе рецепторы к женским половым гормонам. Когда последних становится мало, работа гипоталамуса сбивается. И начинается вся та, с позволения сказать, свистопляска, которую мы привыкли называть климаксом.

Со временем гипоталамус «привыкает» к дефициту эстрогенов, и климактерический синдром идет на убыль.

Хорошо было бы, если и кожа со слизистыми, а самое главное, кости тоже могли бы «привыкнуть» к недостатку эстрогенов. К великому сожалению, этого не происходит. И если заместительная терапия эстрогенами по поводу климактерического синдрома – явление чаще всего необязательное и временное, то глубокие нарушения трофики слизистых и остеопороз нередко становятся показанием к долговременному лечению женскими половыми гормонами. К сожалению, заместительная гормонотерапия имеет ряд очень существенных ограничений. Так, эстрогены нельзя назначать женщинам, страдающим заболеваниями печени, варикозом и особенно тромбофлебитами, а также имеющим опухоли гормонозависимой сферы. К этой категории относят рак молочной железы, рак и полип эндометрия, эндометриоз. Учитывая эти противопоказания, ученые большое внимание уделяют так называемым ксеноэстрогенам. Что такое эстрогены, мы уже знаем, а приставка «ксено» означает «чужой, чужеродный». Иными словами, ксеноэстрогены – это вещества, образующиеся вне человеческого организма, обладающие свойствами, близкими к женским половым гормонам. Для нас очень важно, что такие вещества есть в составе растений. Они называются фитоэстрогены, то есть растительные эстрогены. Чем они хороши? Во-первых, они дают женщине то, чего у нее не хватает. Во-вторых, фитоэстрогены, как правило, действуют гораздо мягче, чем человеческие эстрогены, например эстрадиол, и в связи с этим характеризуются значительно более низким количеством и силой побочных эффектов. В-третьих, растительные эстро-

гены имеют массу других полезных свойств, которых нет у эстрогенов человеческих. Так, фитоэстрогены, будучи флавоноидами, блокируют токсические соединения кислорода, обладают противоопухолевым эффектом, регулируют сосудистый тонус, снижают артериальное давление до нормы и имеют еще целый ряд полезных свойств.

Учитывая все вышесказанное, мы применяем растения, содержащие фитоэстрогены, в качестве основы лечения и климактерического синдрома, и всех нарушений, возникающих после менопаузы. Конечно, это не единственная группа растений, которые нам нужны.

Можно выделить несколько терапевтических направлений, которые необходимо реализовать в лечении климактерического синдрома:

1. Восполнение дефицита эстрогенов (об этом мы уже говорили).
2. Нормализация функции гипоталамуса.
3. Устранение нарушений гормональной регуляции.
4. Устранение сосудистых нарушений.
5. Снижение и стабилизация артериального давления.
6. Седативная (успокаивающая) терапия.
7. Лечение сопутствующих заболеваний и синдромов.

По *влиянию на гипоталамус* на первое место нужно поставить семейство пасленовых. Оно включает следующих представителей:

красавка обыкновенная (Athropa belladonna), дурман вонючий (Datura stramonium), белена черная (Hyosciamus niger).

Их действие реализуется за счет алкалоидов атропина, гиосциамина и скополамина, содержащихся в каждом растении в различных соотношениях.

Действие этих алкалоидов многогранно. Оно позволяет купировать практически все проявления вегетативной дисфункции: приливы, сердцебиения, головокружение и тошноту, а также повышенную потливость.

Перечисленные растения довольно ядовиты, поэтому применение их в качестве самолечения недопустимо. Одна-

ко фармацевтическая промышленность предлагает уже готовые вполне безвредные препараты беллатаминал, беллоид и белласпон, содержащие экстракт красавки. Интересно, что кроме белладонны (красавки) в препараты входит также эрготамин – алкалоид другого растения, а точнее, гриба – спорыньи.

В качестве альтернативы можно рассматривать гомеопатические препараты, получаемые из

белены, дурмана и красавки. Это Hyosciamus, Stramonium и Belladonna, соответственно.

Из указанных средств для купирования климактерического синдрома лучше всего подходит Belladonna, что неоднократно проверено на практике.

Продолжая тему «гипоталамических трав», нельзя не упомянуть

клопогон даурский (Cimicifuga dahurica). Настойка и порошок корня этого растения издревле используются в китайской медицине при расстройствах женской половой сферы.

Отечественная промышленность какое-то время выпускала препарат клопогона в виде спиртовой настойки. Он применялся для лечения гипертонической болезни I-II стадии.

Сейчас нет, пожалуй, ни одной уважающей себя фирмы, занимающейся выпуском биологически активных добавок к пище, которая бы не имела в перечне своей продукции средство с содержанием клопогона.

Интересно, что в гомеопатии также имеется препарат, приготавливаемый из клопогона.

Он так и называется – цимицифуга – Cimicifuga. Как и Belladonna, Cimicifuga – одно из лучших проверенных средств гомеопатии при патологическом климаксе.

При климактерическом синдроме с преобладанием сердечных нарушений неплохо зарекомендовали себя растения, содержащие «мягкие» *кардиотоники*. В качестве примера можно привести

адонис весенний (горицвет), ландыш майский, купену лекарственную и ряд других.

Настой адониса весеннего:

залить 6 г измельченной травы 200 мл кипятка, настоять, процедить. Принимают по 1 ст. ложке 3-4 раза в день. Детям этот же настой назначают по 1 ч. ложке или по 1 десертной ложке 3-4 раза в день. При передозировке могут наблюдаться диспептические явления.

Настой купены лекарственной:

3 ст. ложки измельченных сухих корневищ залить 2 стаканами воды; кипятить на слабом огне 6-7 минут, настаивать 1 час, процедить. Принимать по 2 ст. ложки 3-4 раза в день.

Кардиотоники обычно применяются в составе сборов. Если поодиночке, то короткими курсами – 2-3 недели.

Характерно, что кардиотоническое действие у них нередко сочетается с мочегонным, а также с успокаивающим (седативным) действием.

Все перечисленные растения относятся к категории сильнодействующих, поэтому обращаться с ними нужно весьма деликатно.

Как мы уже говорили, гипоталамическая дисфункция во время климакса может, и это случается очень часто, сопровождаться *нарушением циркадиадных (суточных) ритмов*. Для устранения данной проблемы существует метод применения растений, который получил название «раскачки биоритмов».

Он заключается в следующем:

утром и днем пациент получает растительные стимуляторы (аралия, заманиха, очиток пурпуровый, женьшень, элеутерококк), а вечером, на ночь, напротив, успокаивающие и снотворные (шлемник байкальский, патриния средняя, синюха голубая). (Приготовление и курс лечения даются в конце).

Безусловно, помимо «раскачки биоритмов» применение вышеуказанных трав привносит еще очень много положительных моментов. Например, практически все адаптогены (первая часть схемы) *стимулируют* (регулируют) *выработку гормонов, улучшают жировой обмен, иммунные реакции*. А растения из второй части схемы (шлемник и пр.) *понижают*

артериальное давление, обладают противоопухолевым эффектом и так далее.

Переходя к следующему терапевтическому направлению – *устранению нарушений гормонального баланса,* – нужно отметить, что вариантов проблем такого рода всегда бывает много. Точное установление характера дисгормоноза – задача непростая даже для профессионального эндокринолога. Тем не менее можно выделить несколько аспектов и определить круг растений, подходящих для применения в этих случаях.

При *скрытой надпочечниковой недостаточности* чемпионом по частоте применения является

солодка голая и уральская.

Нужно сказать, что весьма заслуженно. Сила лакрицы (другое название солодки, еще – лакричный корень) велика, что находит отражение во многих восточных трактатах по траволечению. Впрочем, хотелось бы предостеречь энтузиастов самолечения от излишней эйфории в плане применения солодки, что называется, направо и налево.

Научно доказано, что растение обладает помимо выраженного глюкокортикоидного действия (необходимого нам) еще и мощным минералокортикоидным, что бывает весьма некстати. (Два разных типа гормонов коры надпочечников, которые оказывают разное действие на обмен веществ). Огульное применение солодки нередко обостряет аллергические заболевания, усугубляет отечный синдром, задерживает отделение мочи и повышает артериальное давление. Данный факт еще раз показывает, что применение «травок», какими бы безобидными и суперполезными они ни казались на первый взгляд, требует все же вдумчивого подхода.

Солодка – не единственное средство фитотерапии, применяемое при надпочечниковой недостаточности. В этой связи нужно вспомнить

череду трехраздельную, крапиву двудомную, смородину дикую и некоторые другие растения.

Считается также, что при надпочечниковой недостаточности весьма хороши все растения, содержащие витамин С.

Для *повышения андрогенной насыщенности* (то есть для улучшения выработки мужских половых гормонов надпочечниками, из которых потом в жировой ткани делаются женские гормоны) могут применяться:

ярутка полевая, бархат амурский, аир болотный, бересклет европейский, борщевик рассеченный, истод тонколистный, любисток лекарственный и так далее.

Для *восполнения недостатка эстрогенов* подойдут:

душица обыкновенная, клевер красный, люцерна посевная, пажитник сенной и прочие.

Для *устранения гиперпролактинемии (повышение уровня пролактина в крови):*

шалфей, большие дозы укропа, тмина, аниса, фенхеля. Шалфей также необходим при повышенной потливости.

Сосудистые и сердечные нарушения, скачки артериального давления требуют добавления в лечебные схемы:

донника лекарственного, шлемника байкальского, астрагала шерстистоцветкового, боярышника кроваво-красного, аронии черноплодной, сушеницы топяной, мяты полевой, пустырника сердечного и им подобных растений.

Под лечением сопутствующей патологии подразумевается *устранение нарушений стула, мочеиспускания, лечение хронического холецистита, бронхита* и других заболеваний и синдромов, нередко присутствующих у пациентов с климактерическим синдромом.

В заключение привожу один из возможных вариантов травяного лечения, основанный на только что изложенных принципах:

1. Настойку родиолы розовой развести водой в пропорции 1:10, принимать по 1 ч. ложке утром и в обед за полчаса до еды, можно вместе с остальными травами. Приготовление настойки: 10 г высушенного измельченного корня залить 100 мл водки и настоять 10 дней в темном месте.

2. Отвар сбора трав:

Донник лекарственный (трава) — 1 часть

Шалфей лекарственный (трава) — 1 часть

Мята полевая (трава) – 3 части

Шлемник байкальский (корни) – 2 части

Солодка голая (корни) – 1 часть

Крапива двудомная (трава) – 2 части

Шиповник майский (плоды) – 3 части

1 ст. ложку сбора залить 200 мл воды, 15 минут кипятить на водяной бане, настоять 30 минут, процедить. Принимать по 1/3 стакана 3 раза в день до еды. Курс лечения – 2 месяца, затем перерыв 2 недели, потом повтор еще два месяца.

3. Напар сбора трав:

Мелисса лекарственная (трава) – 2 части

Багульник болотный – 1 часть

Зверобой продырявленный – 2 части

1 ст. ложку смеси залить стаканом кипятка. Настаивать в закрытом сосуде 30-40 минут. Процедить. Выпить на ночь с 1 ч. ложкой меда вприкуску. Курс приема совпадает с предыдущим.

Все эти средства, то есть пункты 1, 2 и 3 – для одновременного приема, это схема для одного больного.

Андрей АЛЕФИРОВ,
врач высшей категории,
ученый секретарь секции фитотерапии
Санкт-Петербургского научного общества
терапевтов им. С.П. Боткина.

ГЕЛЬМИНТОЗЫ: ЛЕЧЕНИЕ ТРАВАМИ

Жила-была трава. Она питалась солнечным светом и минералами, спрятанными в почве.

Жила-была корова. Она питалась травой, которая питалась солнцем и минералами, спрятанными в почве.

Жил-был человек, который питался молоком, которое давала корова, которая питалась травой, которая...

Это есть не что иное, как пищевая цепочка.

Биологи утверждают, что пищевая цепочка в природе устроена исключительно мудро. Выпадение какого-нибудь из ее звеньев пагубно отражается на всех прочих участниках. Возможно, так и есть на самом деле. Тем не менее есть на Земле существа, утрата которых вряд ли вызовет какие-либо сбои в пищевой цепочке. По крайней мере, сожалеть никто не станет. Речь идет о паразитах.

Так устроено, что любой живущий на Земле имеет соседа, не похожего на себя. Если сосед живет с тобой мирно, берет у тебя лишнее и взамен дает что-то необходимое тебе, то такого соседа любят и называют сапрофитом.

Если же соседа никто не приглашал, если он мало того, что пришел незваным гостем и питается с твоего стола, да еще норовит тебе напакостить, то такого соседа никто не любит, и называют его паразитом.

Паразиты есть у бактерий и у растений. Есть они у животных. И конечно же есть они у человека.

МЕСТА ОБИТАНИЯ ПАРАЗИТОВ

Паразиты человека весьма многообразны. Они могут жить в легких, в печени, в желчном пузыре, на коже и в волосах.

В качестве паразитов могут выступать кровососущие насекомые, простейшие, гельминты.

Наиболее широко представлена группа паразитов, выбирающих в качестве среды обитания кишечник. Как правило, это ленточные и круглые черви.

Тема сегодняшнего разговора – паразитарные заболевания, вызываемые наиболее распространенными в наших широтах гельминтами (глистами) – острицами и аскаридами, а также некоторыми ленточными червями (например власоглавом).

Заболевания *энтеробиоз* (острицы) и *аскаридоз*, как и многие другие паразитарные и инфекционные болезни, являются своего рода маркером, показателем благополучия и уровня культурного развития общества. Соблюдение элементарных норм санитарии и личной гигиены вполне надежно защищает людей от данных заболеваний.

Это происходит потому, что заражение обсуждаемыми гельминтозами происходит так называемым орально-фекальным путем.

Поясним. Гельминты развиваются в кишечнике хозяина до половозрелого состояния и начинают размножаться. Размножение осуществляется при помощи яиц, которые попадают в фекалии больного человека и естественным образом выбрасываются наружу.

Ставка делается на то, что частицы фекалий с содержащимися в них яйцами попадут в пищу или, что бывает чаще, на руки здорового человека. При попадании яиц в желудочно-кишечный тракт они начинают развиваться в молодые особи. И далее все сначала.

Банальное мытье рук перед едой может предотвратить заражение.

В связи с этим становится понятным, почему чаще всего заражаются маленькие дети. Они не только забывают мыть руки перед едой, но и тащат в рот игрушки, целуются со своими любимыми домашними питомцами (кошки, собаки).

Именно дети чаще всего становятся источником заражения в семье. Поэтому за ними нужен постоянный тщательный контроль.

КАК НАЙТИ «ВРАГА» И ПОБОРОТЬ ЕГО

Диагноз ставится чаще всего при непосредственном обнаружении гельминтов в стуле, а также при лабораторном определении яиц гельминтов в анализе кала.

Хочется обратить внимание, что однократный анализ нередко оказывается непоказательным. Поэтому рекомендуют для повышения достоверности диагноза проводить исследование 3-5 раз.

Клиническая картина гельминтозов в большинстве случаев не имеет каких-либо специфических проявлений.

Чаще всего пациенты жалуются на отсутствие (реже повышение) аппетита, тошноту, иногда рвоту, отрыжку, слюнотечение, расстройство стула. Бывает общее недомогание, снижение работоспособности, расстройство сна, снижение настроения.

При энтеробиозе возникает интенсивный зуд в области ануса, усиливающийся в ночное время. Это происходит из-за того, что острицы откладывают яйца в кожу перианальной области.

Иногда (чаще всего дети) теряют массу тела. Выглядят бледными, с тенями под глазами.

Народная примета, говорящая, что больной глистами скрипит зубами по ночам, работает далеко не всегда. Нередко люди, имеющие гельминтов, жалуются на различные кожные сыпи, например, в виде крапивницы, на приступы удушья, насморк. Такая ситуация возникает из-за того, что продукты жизнедеятельности глистов, вса-

сывающиеся в кровь из просвета кишечника, вызывают аллергизацию хозяина. При этом в крови определяются высокие уровни иммуноглобулина Е и эозинофилия. При выявлении заболевания у одного из членов семьи обязательно обследовать всех остальных. И даже если у них паразиты не обнаруживаются, проведение профилактического лечения обязательно.

ХИМИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ БОРЬБЫ

Современная фармакология располагает значительным арсеналом химических веществ, применяемых против гельминтов.

Подавляющее большинство этих средств оказывают парализующее влияние на нервную систему и на мускулатуру глистов. В результате чего паразиты утрачивают способность совершать поступательное движение в просвете кишечника, позволяющее им сопротивляться движению калового комка в сторону ануса и оставаться на месте. Многие паразиты в результате этого гибнут.

Поэтому одно из основных требований в лечении гельминтозов – применение слабительных спустя некоторое время после противоглистных препаратов.

Это делается для того, чтобы парализованные и погибшие особи были выведены из кишечника.

С этой целью обычно применяются солевые слабительные средства (магнезия сульфат), растения с антрагликозидами (сенна, жостер). Касторовое масло применять нельзя.

Принцип применения слабительных одинаков как для фитотерапии, так и для лечения таблетками.

Общим также является подготовка к лечению гельминтозов.

Заключается она в том, что больному за день до начала лечения назначается диета. Пищу дают в протертом и жидком виде – супы, жидкие каши, овощное пюре, рубленое мясо, кисель, простокваша, белый черствый хлеб.

Вечером накануне лечения дают легкий ужин.

На ночь прием слабительного: 2 ст. ложки сернокислой магнезии развести в 1 стакане кипяченой воды, выпить залпом.

Как слабительное магнезию назначают внутрь (на ночь или натощак — за 30 минут до еды), взрослым – по 10-30 г (1-3 ст. ложки) в 1/2 стакана воды, детям — из расчета 1 г на 1 год жизни.

Утром проводится очистительная клизма.

РАСТЕНИЯ ПРОТИВ ОСТРИЦ И АСКАРИД

Пижма обыкновенная. Используются соцветия растения.

Берут 1 ст. ложку сухих соцветий на стакан кипятка, настаивают около часа и принимают по 1 ст. ложке трижды в день до еды. Лечение обычно проводят подряд пять дней. Обычно с вечера принимают слабительное, чтобы к утру был стул.

Пижма противопоказана при беременности, так как усиливает сокращение матки и может спровоцировать прерывание.

Кроме того, проводят очистительные клизмы.

При проведении лечения по поводу энтеробиоза обязательно ношение плотных трусов, в том числе во время сна.

Против *аскарид* и *острицы* традиционно применяется цитварное семя, которое представляет собой не что иное, как **цветки полыни цитварной** (Artemisia cina). Действующим веществом полыни является ядовитый сантонин. Применяют полынь так:

собранные в августе цветки высушивают. Затем растирают в ступке в порошок. Порошок этот очень горький, поэтому принимают его обычно с медом или вареньем.

В первый день соблюдают облегченную диету, а на ночь дают слабительное. В последующие два дня пьют за час до еды три раза в день по одному порошку цитварного семени. Доза порошка разная для детей и для взрослых.

Так, взрослый человек (старше 15 лет) принимает однократно по 5 г порошка цитварного семени. От года до трех – 0,25-0,75 г; от четырех до шести лет – 1-1,5 г; от семи до девяти лет – 1,75-2,25; от десяти до четырнадцати лет – 2,5-3,5 г.

На второй день приема на ночь дают солевое или травяное слабительное.

Помимо полыни цитварной противоглистными свойствами обладают **полынь горькая** и **полынь обыкновенная**, хотя их действие выражено слабее.

Из широко известных растений противогельминтозным свойством обладает **чабрец**, или **тимьян**. Эффект связывают с наличием в его составе тимола (обычно не менее 42% от общего количества эфирного масла, которое составляет в траве 0,8-1,2%). Кроме *энтеробиоза* и *аскаридоза* чабрец рекомендуют для лечения *анкилостомидоза, трихоцефалеза и некатороза*.

В официальной медицине используют тимол в масляном растворе в капсулах.

Для лечения травой берут 2 ст. ложки сухого сырья на стакан кипятка. Выдерживают в термосе 2 часа. Затем выпивают стакан настоя за четыре приема с перерывом по 20 минут. Через полтора часа дают солевое или травяное слабительное.

Курс лечения обычно составляет 3-5 дней. Повторные курсы можно проводить через 2 – 3 недели.

Детям до 2 лет лечение чабрецом обычно не проводят. Суточная доза для детей от 2 до 5 лет – 2 ст. ложки, до 8 лет – 1/3-1/2 стакана, до 14 лет – 1/2-3/4 стакана.

Противопоказания к приему чабреца в больших дозах: сердечная недостаточность, болезни печени и почек, язва желудка и двенадцатиперстной кишки, беременность.

Семена тыквы. Об этом довольно популярном средстве впервые сообщил врач на Кубе (Монгени) в 1920 году.

Семена тыквы оказываются эффективными против *остриц* и *ленточных глистов*.

С противоглистной целью используют целебную кашку из семян тыквы.

В домашних условиях ее делают так:

берут 300 г (для взрослого) очищенных семечек, обязательно с зеленой пленочкой. Растирают в ступке до порошкообразной консистенции. Затем добавляют по 10-15 капель воды, продолжая растирать, чтобы получилась кашица. Для вкуса можно добавить мед или варенье. Допускается не более 50-60 мл воды на 300 г семени.

Утром натощак больному дают по 1 ч. ложке кашки, так, чтобы он съел всю порцию в течение часа. Затем через 3 часа дают 1 ст. ложку сернокислой магнезии и еще через полчаса делают клизму.

Дозы семян тыквы для детей 2-3 лет – 50 г; для детей 3-4 лет – 75 г; 5-7 лет – 100 г; до 12 лет – 150 г.

Можно готовить отвар семян.

Для этого нужно измельчить 250 г семян (для взрослого), залить 0,5 л воды, выдержать на водяной бане без кипения 2 часа. Охладить 10 минут. Процедить. Убрать масляную пленку с поверхности отвара. Добавить мед или варенье по вкусу.

Принимать весь объем в течение 1 часа по 1 ст. ложке. Через два часа дать слабительное.

Препараты из семян тыквы нетоксичны, поэтому можно повторять курсы лечения через каждые 2-3 дня.

Именно поэтому тыквенное семя можно рекомендовать детям до 2 лет, кормящим матерям, беременным женщинам, а также пациентам с тяжелой сопутствующей патологией.

Кора гранатового дерева. Против *ленточных глистов* применяют водные отвары коры граната. Антигельминтное действие связано с алкалоидом пельтьерина. Пельтьерин убивает ленточных глистов концентрации всего лишь 0,01 %. Лекарство готовят так:

50 г измельченной коры заливают 400 мл кипятка, настаивают 6 часов. После этого кипятят до тех пор, пока воды не останется половина (200 мл).

После обычной подготовки больному дают выпить стакан отвара в течение 1 часа. Через 30 минут назначают слабительное.

Препараты гранатника токсичные. При всасывании веществ в кровь появляются головокружение, слабость, судороги, ослабление зрения. Чтобы этого не происходило, вместе с отваром граната дают отвар коры дуба, который за счет содержания танина уменьшает поступление веществ граната в кровь.

10 г измельченной коры залить стаканом кипятка, настаивать 2 часа, процедить. Принимать по 1-2 ст. ложки.

Наконец последний и самый ядовитый представитель растительного мира, применяемый против *глистов*, – **мужской папоротник (щитовник мужской).**

Препараты щитовника эффективны против *ленточных и некоторых круглых червей.*

В связи с очень высокой токсичностью описывать применение мужского папоротника мы не будем. Скажем только, что используют экстракт (вытяжку из корней) мужского папоротника и препарат филиксан.

При лечении от *остриц* очень эффективно бывает сочетание внутреннего лечения лекарственными растениями и проведение микроклизм с чесноком.

Для приготовления клизмы истолченные 2 дольки чеснока настаивают 4 часа в стакане молока. (Можно не процеживать). Клизму делают на ночь 3 – 5 дней.

Народная медицина рекомендует и внутреннее применение настоя чеснока в молоке.

Берут 2 головки чеснока на полстакана молока. Кипятят. Остужают. Выпивают натощак. Курс лечения – 5-7 дней.

Андрей АЛЕФИРОВ,
врач высшей категории,
ученый секретарь секции фитотерапии
Санкт-Петербургского научного общества
терапевтов им. С.П. Боткина.

Связаться с Андреем Николаевичем можно по телефонам: 8(812)972-58-27, 8(812)269-17-68.

БАРВИНОК: МАЛ, ДА УДАЛ

Оговорюсь сразу, что в названии статьи заложен весь ее смысл, – наш растительный герой на самом деле мал ростом, но удал по своим целебным свойствам.

Написать статью о барвинках (а их несколько) я решил после неоднократных просьб читателей пояснить им, сколько видов этого растения существует: один (малый) или их два. Вероятно, они имели в виду еще барвинок розовый. На самом же деле на территории России произрастает пять видов барвинков. Из них практическую ценность представляет барвинок малый, гораздо меньшую – барвинок розовый и совершенно незначительную – остальные три. Но обо всем по порядку.

В 20-30-х годах XIX века медицина широко заинтересовалась растениями, действующими целебно на сердечную мышцу и кровеносные сосуды. Так было открыто целое семейство кутровых. Впервые алкалоид резерпин, который существенно снижал кровяное давление, был определен в раувольфии змеиной. Затем русский исследователь Орехов выделил из барвинка опушенного алкалоид винин и пубесцин. Но в дальнейшем это не получило практического применения. Несколько позднее в другом барвинке – малом – был выделен иной алкалоид – винкамин. Он-то и завоевал популярность как в научной, так и в народной медицине. Однако барвинок розовый, его еще называют большим, тоже не остался не у дел. В нем со временем был определен не только алкалоид винкамин, но и резерпин.

Барвинки по своему содержанию биологически активных веществ очень интересны. Так, в барвинке травянистом

кроме уже ставших традиционными алкалоидов, которые обладают гипотензивным действием (снижают давление крови), был обнаружен и рутин.

Интересно, что в тактике лечения гипертонической болезни рутин часто прописывают совместно с гипотензивными препаратами, поэтому можно понять, насколько ценно сочетание этих соединений в одном природном объекте – барвинке травянистом. К сожалению, широкого применения в практике он не нашел, тем не менее на Кавказе барвинок травянистый иногда используют в народной медицине. Ареал распространения этого вида барвинка узкий и в основном представлен Кавказом.

Особо богат алкалоидами барвинок прямой, но произрастает он преимущественно на Тянь-Шане, причем в незначительных количествах и предпочитает скалистые и щебнистые склоны залесенных гор. Из этого вида барвинка выделено около 40 алкалоидов.

Практическое распространение получили два барвинка: розовый и малый, особенно последний. Вот на них и остановимся несколько подробнее.

Барвинок малый – Vinca minor. Семейство кутровых. Это вечнозеленый небольшой кустарничек с ветвистыми лежачими стеблями, цветущая часть растения как бы привстает, приподнимается. Листья супротивные с короткими черешками, эллиптической формы, сверху блестящие, кожистые, напоминают листья брусники. Цветки одиночные, довольно крупные (1-3 см в диаметре), сине-голубые, с воронковидным венчиком из 5 сросшихся лепестков. Венчик с длинной узкой трубкой. Высота растения небольшая – 15-20 см, и то за счет приподнимающейся верхушечной части. Прочитав это описание, многие дачники поймут, что они культивируют у себя на участке с декоративной целью ценное лекарственное растение.

В диком виде встречается в южной и средней части России, в Крыму, на Кавказе, в Украине, предпочитая опушки, склоны. Цветет в мае, в это время его и заготавливают.

Барвинок малый

Сушат в тени в проветриваемых помещениях. В целебных целях используется вся надземная часть. Наиболее ценными компонентами растения являются алкалоиды, обладающие мощным гипотензивным действием. Следует помнить, что барвинок малый – растение ядовитое, это нужно учитывать при его дозировках. В давние времена барвинок настолько был популярным, что его считали талисманом, он был символом верности и постоянства. Целебные свойства барвинка были известны Плинию и Диаскориду. Тем не менее сначала барвинок малый использовали преимущественно как *вяжущее, кровоостанавливающее, ранозаживляющее и кровоочистительное* средство. И только потом выяснилось, что барвинок значительно *снижает кровяное давление*. Препараты из него – винкатон, винкапан и девинкан используются в терапии *гипертонической болезни*. Кроме того, барвинок малый способен избирательно *расширять венечные сосуды сердца и головного мозга, расслаблять мускулатуру тонкого отдела кишечника*. Препараты барвинка малого оказывают *успокаивающее действие на центральную нервную систему*, а девинкан благоприятно воздействует при *мигрени*. Южные народы используют барвинок малый при *кожных заболеваниях*.

Напомню, что барвинок малый – ядовитое растение, но при осторожности его можно использовать и в домашних условиях.

При *гипертонической болезни*:

• 1 ч. ложку сухой травы настаивать в 1 стакане кипятка 15-20 минут, принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день до еды.

• 20 г травы барвинка малого с цветками залить 250 мл водки, нагреть на водяной бане до кипения и сразу выключить, настоять 10 минут. Применять утром и вечером по 8-10 капель 6 дней, 1 день перерыв и еще 6 дней.

Данный рецепт показан при стойком *повышении кровяного давления.*

Интересно, что в народной медицине используют вышеуказанный способ приготовления при *половой слабости*, но рекомендовано принимать по 4 дня с 2-дневным перерывом. Таких малых курсов нужно пройти не менее 5.

• Для промывания *гнойных ран, язв и зудящих дерматитов:* 1 ст. ложку сухой травы заварить в 1 стакане кипятка, настоять полчаса, не доводя до кипения, остудить, процедить.

В гомеопатии спиртовую настойку травы применяют при *головной боли, носовых кровотечениях, экземе, сыпи на лице*, а также при *кашле и колтуне* (болезнь кожи на голове, при которой волосы слипаются в плотный ком).

Барвинок большой, или розовый

Барвинок большой, или **розовый** (некоторые исследователи считают барвинки большой и розовый отдельными самостоятельными видами) относится к тому же семейству кутровых. Это вечнозеленый полукустарник. Распространен во всех тропических и субтропических странах. На территории бывшего СССР в диком виде не встречается, но прижился во влажных субтропи-

ках Кавказа, особенно в районах Кобулети и Гагры, культивировался в парковом хозяйстве. Кусты барвинка розового достигают 30-50 см высоты. Стебли в нижней части одревесневаются, листья продолговато-овальные, на коротких черешках с четко выраженным перистым жилкованием, расположены на стебле супротивно. Цветки довольно крупные, до 5 см в диаметре, расположены по два на верхушках растений, гвоздевидные. Цвет их малиново-розовый или с белым венчиком. Интересно, что все 5 лепестков цветка расположены в одной плоскости, как будто их пригладили, иногда заходят друг за друга. На родине цветет круглый год, в культуре при «понравившихся» условиях также цветет, но чаще в оранжереях и на подоконниках. У народов Индии сок барвинка розового использовали при *укусах пчел* (пчеловодство в Индии развито широко), но иногда применяли как *спазмолитическое средство*. Кроме того, считалось эффективным, причем быстродействующим средством при *диабете*. В Китае барвинок розовый входит в состав рецептов для лечения *гипертонии*, а также для очистки *ран и язв*.

О количестве выделенных алкалоидов выше уже говорилось, но хочется отметить одну немаловажную деталь. Некоторые алкалоиды барвинка розового, например, выделенный в чистом виде винкалейкобластин, способны тормозить размножение раковых клеток и лейкоцитов. Именно поэтому было предложено использовать их в *онкологической* практике. Был введен в практику онколечения некоторых раковых заболеваний венгерский препарат винбластин, представляющий собой раствор сульфата винкалейкобластина. Препарат применяется внутривенно.

Любители, выращивающие барвинок розовый как декоративное и комнатное растение, с осторожностью могут его использовать. Технология приготовления и приема лекарственного средства из барвинка розового аналогична барвинку малому. Тем не менее повторюсь – широкое распространение получил все-таки барвинок малый.

Виктор КОСТЕРОВ,
апифитотерапевт, кандидат биологических наук.

ПСОРИАЗ: ОФИЦИАЛЬНЫЕ И НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА ЛЕЧЕНИЯ

«Предупреждение Плюс»: Вот именно, официальные и народные методы лечения. Нам представляется, что сейчас это наиболее верное направление в медицине вообще и особенно, когда речь заходит о лечении «трудных» болезней. Псориаз, несомненно, один из таких недугов. Об этом можно судить по многочисленным теориям его происхождения. Теориям, кстати, официальным. Вот почему нас, мягко говоря, удивляет скептическое, а порой и вовсе презрительное отношение со стороны официальной медицины к народным методам. Если ученые не стесняются признавать, что у них есть несколько совершенно отличных друг от друга представлений о причинах той или иной болезни, то почему же не допустить возможность сочетания разных методик в их лечении?

Материал, который принес доктор В.М. Костеров и который вы сейчас прочтете, написан именно в этом ключе. Виктор Михайлович на этот раз был более академичен и даже строг. Но и проблема ведь серьезная. В редакции скопилось немало писем на эту тему, ведь со времени последнего материала о лечении псориаза, опубликованного в «Предупреждении Плюс», прошло несколько лет. Все они буквально кричат о помощи. Вот, к примеру, что написал нам Петр Яковлевич Кузнецов из Пермского края.

«Хорошие товарищи! Дорогие друзья!

Умоляю вас, помогите мне, пожалуйста, Бога ради. Пишу вам откровенное письмо с верой и надеждой на помощь. Все в нем выстрадано, душу раскрыл нараспашку, и, полагаю, помощь будет все равно.

Кто я? Выходец из колхозного крестьянства: село Ключи Суксунского района Молотовской (Пермской) области. Отец наш (мы звали его тятей) работал в колхозе трактористом, погиб шофером близ Ленинграда. Подрос я и окончил Молотовский (ныне Пермский) пединститут. 15 лет работал я в школе и 18 лет в редакции районной газеты.

Теперь уж не работаю. На отдыхе. 22 июня исполнится мне 77 лет.

Что случилось со мной? Почти весь измотан этой жуткой заразой. Буквально все тело в коростах. Образуются прыщи крупные красные и тут же мелочь. Господствует невообразимый ЗУД. Царапаю почем зря. В общем, дело дошло до ужаса. Этак маяться просто немыслимо.

Еще в апреле началась эта оказия. Лечение амбулаторное. В больницу почему-то не кладут. Два раза делали переливание крови, уколы — ничего не помогло. Часто мазь применял всякую. И еще кое-что, однако ЗУД не проходит!!! Высылаю на всякий случай рецепт кожного врача Ольги Александровны Кудрявцевой».

Адрес: Кузнецову П.Я., 618320 Пермский край, г. Александровск, ул. Мехоношина, д. 6, кв. 64.

«Предупреждение Плюс»: **Действительно, к письму Петр Яковлевич приколол листок с печатью врача, на котором было написано следующее:**

Бензил бензоат — 20%. 4 дня мазать все тело от шеи до пят 1 раз на ночь. На пятый день — вымыться.

Что сказать, видимо, врач пыталась облегчить страдания больного от зуда — главного, на что он жаловался. Однако данное средство применяется для борьбы с чесоточным клещом и вшами и к псориазу отношения не имеет. Давайте углубимся в то, что написал доктор В.М. Костеров. Тут уж точно речь пойдет о псориазе.

ПРИЧИНЫ И ПРОЯВЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ

Псориаз (чешуйчатый лишай) — один из наиболее частых дерматозов, который встречается у 1-2% населения. В

последние десятилетия наблюдается значительное «омоложение» болезни, и ею страдают молодые люди. Происхождение и патогенез болезни до конца неизвестны, отсюда и трудности в лечении. Существует несколько теорий происхождения псориаза.

• Одна из них — *нервная*. Известно, что в ряде случаев псориатические высыпания появляются после тяжелых психических травм.

• Определенные доводы приводятся в пользу *вирусного* псориаза, но возбудитель до сих пор не выявлен, а заражение от больных псориазом не происходит.

• Имеет право на существование теория *наследственного* происхождения, многим известны факты болезни у целых семей.

• Сейчас получила распространение *эндокринная* теория псориаза. И действительно, больше всего возникает нарушений обменных процессов со стороны белков, жиров и углеводов, а также имеет место нарушение гормонального фона. В пользу эндокринной теории свидетельствуют исчезновения высыпаний после применения эндокринных препаратов, а также ослабление болезни во время беременности и родов.

Места типичных высыпаний — колени, крестец, локти, волосистая часть головы. Сперва появляются красные узелки, покрытые белыми чешуйками. Вначале такой узелок — величиной с булавочную головку, затем он увеличивается до размеров монеты. После их слияния образуются бляшки, по форме напоминающие топографические карты. В этот период возможно повышение температуры, увеличение лимфоузлов, жжение и зуд кожи. Могут быть и нетипичные высыпания (на половых органах, под молочными железами, под мышками).

В процесс могут вовлекаться суставы (пальцев рук, ног, позвоночник, крупные суставы, при этом сначала появляется припухлость, болезненность, а потом и деформация суставов).

Распространению псориаза способствуют эндогенные факторы — нарушение кровообращения, функций почек и печени, эндокринных органов. Течение болезни длительное с улучшением летом и ухудшением осенью и зимой. Сигналом начинающегося псориаза могут быть нарушения состояния ногтей — они становятся тусклыми и ломкими.

ЛЕЧЕНИЕ ПСОРИАЗА

Терапия псориаза должна быть обязательно индивидуальной и учитывать особенности организма, общее состояние больного, стадии болезни и пр. Поэтому абсолютно направленных рецептов быть не может, а они должны использоваться как придержки, то есть — основа лечения.

При **тяжелом протекании** болезни применяются дезинтоксикационные методы: гемодез, гемосорбция, плазмаферез. Продолжительное время наиболее эффективным методом все считали ПУВА-терапию. Сущность метода заключается в воздействии на больного длинноволновым ультрафиолетовым облучением (УФО). С целью повышения эффективности указанного лечения дополнительно применяют так называемые фотосенсибилизирующие препараты, которые повышают чувствительность к УФО. К таким препаратам относятся: *псорален, псоберан, бероксан* и импортные: *метоксален, пувален, оксорален*. Надо сказать, что указанным свойством обладает **зверобой**, поэтому возможно и его использование в виде настоек и масел. Облучение проводится многократно через день.

Эффективность ПУВА-терапии увеличивается с применением тигазона (синтетического витамина А). Но в настоящее время некоторые специалисты считают, что ПУВА-терапия недостаточно эффективна и возможны осложнения.

К **методам общего воздействия** при псориазе относится также применение цитостатических препаратов: *метотрексата* и *циклоспорина*. Первый препарат очень хорош, но побочные явления (тошнота, рвота, стоматит, изъязвления слизистой и др.) значительно снижают его ценность. Кроме того,

было отмечено, что метотрексат способствует быстрому очищению кожи, но вместе с тем и быстро появляется рецидив.

В России проведены клинические исследования *дитрастика* (Финляндия), *псоракса* (Турция), *цигнодерма* (Польша), которые показали себя с самой положительной стороны. В определенных случаях оправдали себя препараты дегтя, нафталанской нефти, солидол, псориазин. Хороши кортикостероидные мази. Особенно те, в состав которых введены деготь или салициловая кислота (*белосалик, лоринден А, випсогал*).

В **стационарной стадии** болезни больным назначают мази, содержащие календулу (карофиленовая), хлопчатник (гасепол), маклею (сангвиритрин).

Значительно ослабить болезнь можно курортным лечением (Сочи, Пятигорск).

Вполне оправданна репутация курортов Мертвого моря с их климатическими особенностями. Кроме своеобразного УФ-излучения Солнца испарения Мертвого моря способствуют образованию высокой концентрации минералов в воде. Так, концентрация брома, например, в 50 раз выше океанской, что действует на нервную систему успокаивающе.

В **народном целительстве** при лечении псориаза большое внимание уделяли использованию свежих куриных яиц самыми необычными способами. Например:

свежие куриные яйца варить не менее 15 минут, затем охладить, вынуть желтки и растолочь их. Затем растолченные желтки 30 минут поджаривают в сковороде на слабом огне, постоянно помешивая, причем масла при поджарке не используют. Из полученной массы отжимают жидкую фракцию, похожую на масло, и этим маслом смазывают пораженные бляшками места. Выход масла очень маленький.

Или готовили такой состав, которым также смазывали пораженные места:

брали одно сырое куриное яйцо, смешивали с 200 г сливочного несоленого масла и 100 мл уксусной эссенции, после тщательного перемешивания настаи-

вали в холодильнике 10 дней. Полученное средство втирали в кожу и бляшки несколько раз в день (не менее 5 раз в день).

Использовали и траволечение, причем как для наружного применения, так и внутрь. Готовили настой следующего состава:

цветки бузины черной, череда, корень аира, трава чистотела и зверобоя, полевой хвощ, рыльца кукурузы.

Брать всех компонентов поровну и заваривать 2 ст. ложки сбора в 0,5 л кипятка, настоять 20 минут и пить по 100 мл через 1 час после еды 3 недели.

Желательно указанный рецепт использовать совместно с наружным применением средств лечения (см. ниже. — ***Прим. авт.***).

Местное население дальневосточных регионов псориатические бляшки смазывали жиром от кожи соленой селедки — внутренней ее частью.

В деревнях псориатические высыпания покрывали на ночь марлей, смоченной *10%-ной спиртовой вытяжкой прополиса.*

Для ее приготовления взять 10 г прополиса, растворить в 100 мл водки, настоять 2-3 дня.

Мэтр российской апитерапии Э. Лудянский рекомендует использовать для лечения псориаза продукты пчеловодства — *яд, пыльцу, прополис, мед, маточное молочко* в строго индивидуализированной форме. Особое место находят у него пчелоужаления. Больные получали пчелоужаления в сочетании с 10%-ной водно-спиртовой эмульсией прополиса и апилаком (маточное молочко).

При зуде целесообразно принимать внутрь по 10-20 капель утром и вечером 10%-ную настойку прополиса, а также по 1 таб. апилака 2 раза в день под язык до рассасывания.

Боли можно купировать аппликациями прополисных лепешечек.

Для этого прополис нагреть в теплом (но не горячем) месте, раскатать в лепешечку и прикладывать на больные места.

Тот же Лудянский проводил пчелоужаления непосредственно в бляшки, при этом наблюдал не только ослабление

зуда и болей, но и уменьшение высыпаний. Уже через 2-3 сеанса пчелоужалений бляшки покрывались белой пленкой, а затем постепенно рассасывались. Для повышения эффективности лечения одновременно нужно делать пчелоужаления на поясничную область, чем активизируем функцию надпочечников, которые ответят мощным выбросом в кровь стероидных гормонов.

Начинать лечение нужно с 1 пчелы и, ставя их через день, довести до 12-15 за сеанс. Провести таких сеансов 10-12. Одновременно принимать цветочную пыльцу по 1 ч. ложке утром и вечером под язык до рассасывания (не глотая.)

Очень важно перед началом лечения установить наличие у больных аллергии к пчелиному яду и другим пчелопродуктам.

Мне приходилось видеть опытных пасечников, которые применяли для борьбы с высыпаниями прополисные коврики, а это холстинка, которую кладут на рамки улья, а пчелы ее покрывают сплошь прополисом. Коврики или часть их помещали на высыпания, прикрепляя на ночь.

В фитотерапии известен способ комплексного лечения:

делали примочки на высыпания отваром комнатной герани на 10 минут, а внутрь принимали настой можжевеловых шишко-ягод:

2 ст. ложки ягод залить 0,5 л кипятка, настоять 30 минут и принимать по 50 мл 3 раза в день за 30 минут до еды.

В районе озера Иссык-Куль больные псориазом принимают загар до 11 ч. утра, а внутрь — настой черноплодной рябины по 100 мл 3 раза в день до еды:

3 ст. ложки ягод заварить 0,5 л кипятка, настоять 20 минут. Учтите, что черноплодная рябина способна сгущать кровь.

Можно, принимая солнечные ванны и предварительно выпив чаю, заваренного зверобоем, высыпания смазывать следующим составом:

смешать тюбик детского крема с 20 каплями пихтового масла и 10 каплями березового дегтя. При этом обязательно соблюдать молочно-овощную диету.

Может помочь прием внутрь настоя следующего сбора:

фиалка трехцветная, золототысячник, багульник, череда, пустырник.

Взять всех компонентов поровну, заварить кипятком из расчета 2 ст. ложки на 0,5 л кипятка, настоять 30 минут и принимать по 50 мл 3 раза в день через 1 час после еды.

Одновременно на высыпания наносится мазь:

соединить белок 1 куриного яйца с 3 ст. ложками золотого уса (высушенное коленце золотого уса, перемолотое в кофемолке до порошка), 2 ст. ложками меда и 1 ст. ложкой серной мази. Все это смешать с тюбиком детского крема.

Втирать в больные места круговыми движениями. Курс лечения – 1 месяц; 10 дней – перерыв, и курс повторить еще дважды.

Мне известно, что многим помогает препарат *псоркутан*, но это — индивидуально.

При высыпании на волосистой части головы желательно за 2 часа до мытья втирать в кожу головы чемеричную воду (на 1 процедуру 20 мл), делать это каждые 2-3 дня.

При обострениях болезни полезно принимать витамины группы В и витамин А.

Часто псориазу сопутствуют *расстройства желудочно-кишечного тракта*. В этом случае показан следующий сбор:

корень солодки, плоды фенхеля, крушина ольховидная, корень лопуха, корень одуванчика.

Смешать все поровну, 2 ст. ложки смеси заварить 0,5 л кипятка, настоять, утеплив, 30 минут и принимать внутрь по 100 мл 3 раза в день до еды.

Существует много сторонников лечения псориаза с использованием **гирудотерапии** (лечение пиявками). Один из основателей гирудотерапии в России Никонов считает, что основными факторами в гирудотерапии являются противовоспалительное, сосудорасширяющее действие, улучшение микроциркуляции и за счет этого – снабжение тканей кислородом и питательными веществами. Пиявка вбрасывает в кровь слюну, содержащую огромное количество физиологических соединений, оказывающих благотворное действие на пораженный псориазом организм.

В бытовых условиях наиболее часто для постановки пиявок используют стакан или граненую стопку. Но чем меньше емкость сосуда, в котором находятся пиявки, тем быстрее они присасываются к телу больного. Учтите, что тело человека не должно пахнуть посторонними запахами (шампунь, духи, лосьон и др.).

Стакан опрокидывают на тело, и пиявки самостоятельно присасываются. Если этого не случилось, значит, пиявка не голодная. О том, что пиявка присосалась, судят по волнообразным движениям передней части тела пиявки, что хорошо заметно через прозрачную стенку стакана.

Очень удобно ставить пиявки шприцем, у которого передняя часть срезана. Пиявка помещается в шприц. Вставляется поршень, которым пиявка как бы выдавливается наружу, вернее, пододвигается к телу больного.

Этот способ удобен потому, что часто пиявки задними присосками прикрепляются к стенке стакана, и их приходится пинцетом снимать. Обычно болевые ощущения возникают у пациента в первые минуты и выражаются в виде жжения. После того, как пиявки поставлены, следует подложить снизу от места их присасывания слой ваты, чтобы вытекающая кровь не растекалась по телу больного. Полное насыщение кровью обычно наступает через 40-60 минут.

Ставить пиявки надо 1 раз в неделю, обычно по 4 штуки, и располагать или на самом пораженном участке кожи, или в непосредственной близости от него.

Виктор КОСТЕРОВ,
фитотерапевт, кандидат биологических наук.

«Предупреждение Плюс»: **Напомним еще вкратце методику лечения псориаза киевского фитотерапевта Владимира Купчина, который сам излечился от этого недуга много лет назад. Этот материал был опубликован в 5-м номере «Предупреждения Плюс» за 2005 год.**

Сбор:

Фиалка трехцветная — 2 части;
Золототысячник (любой) — 2 части;

Багульник болотный (Ledum palustre) — 1 часть;
Дымянка лекарственная (Fumaria oficinalis) — 1 часть;
Копытняк европейский (Asarum europaeum) — 1 часть;
Паслен сладко-горький (Solanum dulcamara) — 1 часть.

Все компоненты смешать, 1 ст. ложку сбора залить 1 стаканом кипятка, настоять 40 минут под крышкой, процедить, отжать, долить содержимое до 200 мл. Принимать по 1/3 стакана за 20-30 минут до еды 3 раза в день. Курс — 5-6 месяцев. После каждого месяца делается перерыв на 5-7 дней.

Мазь:

В фарфоровую чашку вылить белок одного свежего домашнего яйца, добавить 2-3 ст. ложки цветочного меда, выдавить 1/3 тюбика детского крема, добавить 1 ч. ложку порошка серы, 1 ч. ложку сока лука репчатого, 1 десертную ложку сока чеснока и 2 ч. ложки золы из плодов каштана. Можно добавить 2 ч. ложки золы плодов шиповника — в золах находятся микроэлементы. Тщательно перемешать все миксером или вручную и смешать с 1/2 л солидола. Если консистенция будет слишком жидкой, можно добавить солидол до получения сметанообразной массы. Соки чеснока и лука входят в этот состав для консервации. Вместо них можно использовать 2 ч. ложки сока черемши (медвежий лук), смешанного пополам с медом. Черемша — лучший консерватор.

Что касается солидола: лучшая основа мази — *солидол жировой* марки «Ж» (ГОСТ 1033-79) — купить его можно почти на любом строительном рынке (литровая банка стоит рублей 70).

Мазь может храниться в холодильнике 3 года. Способ применения:

легкие втирания мази в область поражения на фоне приема сбора. При сильных поражениях с большой площадью — 1 раз на ночь, при небольших очаговых поражениях — 2 раза в день, утром и вечером. Мазь легко впитывается, никаких компрессов не надо.

«Предупреждение Плюс»: **Обратите внимание, что при большой площади поражения мазью нужно пользоваться с осторожностью во избежание передозировки.**

ЛЕЧЕНИЕ ЛЕТОМ НА ДАЧЕ

Былины, сказки, поверья никогда не возникают на пустом месте. Всегда это имеет определенную связь с реальной жизнью. Так, в русских народных сказках, в которых упоминается чудодейственная сила «живой воды», подразумевается средство, изготовленное на основе чудесного лекарственного растения девясила. В народе довольно широко готовили бодрящее средство с использованием корней девясила, применяя простую технологию, в результате получая девясиловое вино и что-то вроде девясиловой браги на меду. А вспомните былинное сказание про Антея, который, смертельно уставший, прильнув к земле-матушке, снова обрел силу. Большая степень вероятности, что герой (прототип Антея) через контакт с землей выровнял биоэлектрический фон уставшего организма. Теперь-то мы можем объяснить, что статическое электричество, накопившееся в его организме в результате чудовищной физической нагрузки во время борьбы, и вызвало усталость. Снять этот излишек, а вместе с тем и усталость и помог контакт с землей. Как сказали бы сейчас, тело борца заземлилось, и избыток статического электричества стек в землю.

В настоящее время считается установленным, что в организме человека существует электростатический баланс. В процессе жизнедеятельности в норме в организме накапливается статическое электричество. В различных точках количество его неодинаково. Тем более разница наблюдается в биологически активных точках. Особенно это выражено при патологиях, то есть при болезнях. Кстати, на электрическом феномене и построена диагностика по Фоллю

— немецкого исследователя, который установил изменение сопротивления участков кожи человека в различных его состояниях.

Человек научился воздействовать на специальные точки, в результате чего происходит перераспределение энергии: при излишках в определенных местах убывало, а при недостатке увеличивалось. Точек таких в организме человека около 800, и они имеют выход в коже, то есть соединяют внутренние органы с кожей и образуют 12 меридианов. И, конечно, вся это биоэнергетика связана с электрическими явлениями. Указанные процессы сложны, и на бытовом уровне разобраться с этим и использовать при лечении невозможно. Но сейчас разговор не об этом. Итак, нужен электростатический баланс. Нарушение этого баланса в лучшем случае ведет к усталости, в худшем — к различным болезненным процессам. Давайте поговорим о приземленных, то есть о простых и доступных способах оздоровления и лечения.

Частый и постоянный контакт организма с землей оздоравливает организм, это было замечено давно. Именно с этих позиций нужно рассматривать рекомендации *ходить по земле босиком*, в том числе на пляже и на даче. По этой же причине понятна и привычка великого Льва Толстого ходить босиком. А посмотрите на отдыхающих на пляже. Ходят почти голые, но зато в пляжных шлепанцах, лежат, загорают и часто не на песке, а на лежаках. А где же контакт с землей? Уж слишком мы стали цивилизованными. Цивилизация заставила нас широко пользоваться диэлектриками, то есть материалами, не проводящими электричество, отчего мы потеряли электрическую «связь» с землей. Это и обувь, и белье, и верхняя одежда. И даже носки. Синтетическая одежда не только препятствует стеканию излишнего статического электричества с тела человека, но и способствует генерации электричества, то есть происходит электризация.

Вы замечаете как трещит и искрится, особенно в темноте, наша синтетическая одежда, это накопленное статическое электричество, которое действует на нас далеко не благотворно.

И еще об одной эффективной оздоравливающей процедуре — *душе*. Не снимая других физиологических воздействий душа как водной процедуры на организм человека, с уверенностью можно сказать о способности его «смывать» излишки статического электричества струями воды, конечно, разумными по температуре. Я лично заметил, что усталость, накопленная в результате интенсивной работы на даче, лучше проходит в том случае, если душ принимаешь, стоя под ним в состоянии заземления. Для этого я сделал деревянную рамку, положил ее под душ прямо на землю и засыпал мелкой щебенкой. Постояв или походив по земле, то есть имея контакт с ней, в организме восстанавливается его естественный электрический потенциал, а струи воды помогают стекать этому электричеству с поверхности тела, ведь вода – хороший проводник электричества. Да и более целебная вода для душа из емкости, окрашенной в черный цвет и нагретой на солнце, а не электронагревателем или в котельной. Это как чай из угольного самовара или из электрокипятильника. Что вкуснее?..

Ну а зимой или в городских условиях? – спросите вы. Душ есть у многих, а «заземлиться» можно очень просто: прилягте на 5-10 минут на диван, кровать или сядьте в кресло и подержитесь за батарею центрального отопления, смотря при этом телепередачу, то есть совместите приятное с полезным. Некоторые даже практикуют привязывать себя на ночь к батарее за щиколотку медной проволокой. На мой взгляд, это уж слишком.

Деревенские жители связь с землей осуществляли очень просто — ходили много босиком, особенно это касалось детей. Мы в детстве ходили босиком чуть ли не до морозов. А уж летом в нашем детстве в сороковые-пятидеся-

тые годы считалось чуть ли не неприличным не иметь на ногах цыпок. Бабушки, расскажите своим внукам, что это такое — цыпки. А цыпки мы зарабатывали тем, что после каждого дождя носились по лужам, брызгались, сидели в грязи, как поросята, мазали друг друга, но самым увлекательным занятием было делать запруды на ручейках и пускать по ним кораблики. И все это, конечно, босиком. Вечером, после того как мать с ремнем заставит вымыть ноги, и поужинав чем Бог послал (жили очень скромно, даже у нас недалеко от столицы – в д. Владычино Волоколамского района Московской области), чувствовали необычную легкость в теле. А какой был сон! И именно после описанных «процедур».

И опять хочу привести пример из моей личной жизни, когда простейшие бытовые процедуры помогают оздоровление и даже лечению организма. Сейчас я имею в виду *хождение босиком по утренней росе*. В народе знают давно о целебном свойстве росы. Вот и я сейчас ручьи, конечно, не запружаю, но хожу по росе систематически. Скажете, можно простудиться? Ничуть не бывало.

Нужно просто после этой процедуры надеть очень теплые шерстяные носки, обуться и быстро походить 5-10 минут, выпить согревающего чая (я люблю с цветками лабазника) и быстро в постель на полчасика.

Можно порекомендовать еще и такой чай:

лист смородины, мелисса, душица. Взять 2 ст. ложки сырья, заварить в пол-литра кипятка, настоять 20 минут и выпить целый стакан. Женщинам, особенно молодым, полезно добавить лист малины, а у кого проблемы с дисфункцией яичников – добавить и шалфей.

Кроме того, что роса обладает антибактериальным свойством, в ней содержится много биологически активных соединений, которые поступают из растений. Большой знаток народных способов лечения Д. Стояновский утверждает: «Хождение босиком (в том числе и по утрен-

ней росе) можно назвать вытяжным пластырем, оттягивающим все вредные соки к ногам, а оттуда – наружу» и считает, что оно полезно при «болезнях головы, ушей, носа, горла, груди и живота». А доктор Кнейп, специалист и пропагандист водных способов лечения, заверяет: «Хождение по мокрой траве — это верх наслаждения». Особенно полезно хождение по росе во время цветения растений. В народе даже есть процедура, при которой рекомендуется валяться по росе, но этого мы на себе не испытывали.

Итак, две процедуры: хождение по росе, просто по земле и дачный душ – годами мною испытанные средства. Но вот уже три года как я решил расширить процедуры оздоровления природными средствами и сначала попробовал, а потом и стал применять регулярно *ингаляцию воздухом пчелиного улья*. Проще говоря, дышу через специальное приспособление воздухом улья. Сеанс длится 10 минут. А в воздухе этом есть чем полечиться. Конечно, имею в виду летучие компоненты, и это прежде всего компоненты прополиса, меда, перги, маточного молочка, воска. Вы когда-нибудь чувствовали запах пчелиного улья? Это целый букет, но в основном он пахнет свежевыпеченным деревенским хлебом, который исходит от ковриги (так называли в деревне буханку), только что вынутой из русской печи.

После ингаляции воздухом улья выпейте чаю с любимым вашим растением с медом, и обязательно в накладку. Бабушки, расскажите своим чадам, что такое в накладку.

Ингаляция воздуха особенно полезна при заболеваниях органов дыхания. Описанную процедуру мы опубликовали как метод лечения в материалах Всероссийской конференции по апитерапии (апитерапия – пчелолечение). В народе было замечено, что пасечники не болеют болезнями органов дыхания. Я знал человека, который запущенный бронхит вылечил за лето, находясь неотлуч-

но на большой пасеке, где он жил и помогал в работе пчеловоду. И совершенно необъяснимо целебное действие воздуха пчелиного улья при суставных заболеваниях (которыми пасечники также никогда не болеют), может быть, за счет стимуляции выработки организмом кортикостероидных гормонов корой надпочечников.

Итак: хождение летом по утренней росе или просто по теплой земле, дачный душ, а кто может, ингаляция воздуха пчелиного улья — вот простейшие и очень эффективные средства оздоравливания и лечения.

Виктор КОСТЕРОВ,
апифитотерапевт, кандидат биологических наук.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРОЯ У БЕРЕМЕННЫХ

Очень часто мы говорим: «Ох уж этот геморрой!», подразумевая под этим много мороки, неприятных обязанностей или просто употребляя как междометие. А между тем геморрой – это серьезный диагноз, ставящийся на основе определенных жалоб пациента, а также медицинского обследования. Итак, давайте разберемся, что же это за болезнь, как с ней бороться, а еще лучше – как предупредить.

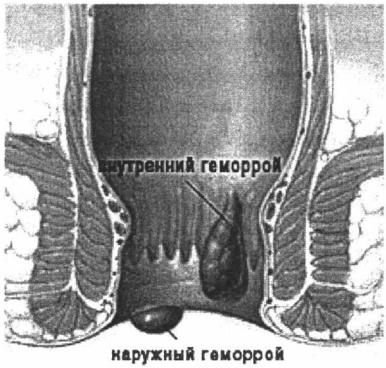
Геморрой является одним из самых распространенных заболеваний человека. Основная причина – застой крови в так называемых кавернозных тельцах прямой кишки. К этому приводят вертикальное положение тела, сидячий труд и отсутствие потребности в движении, а также воспалительные или опухолевые процессы в прямой кишке. Принято считать, что у женщин геморрой проявляется реже, чем у мужчин. Однако исследования показали, что среди женщин это заболевание встречается достаточно часто, но большинство не придают ему значения и не обращаются к врачу.

У женщин геморрой проявляется или обостряется чаще всего во время беременности и при родах. Это происходит из-за застоя крови вследствие повышенного внутрибрюшного давления. Чем больше срок беременности, тем выше вероятность появления опасных симптомов. Замечено также, что заболевание возникает чаще при первой и второй беременности, чем при последующих.

Геморрой проявляется в виде двух основных симптомов – острого приступа и хронического течения заболевания. *Острый геморрой* характеризуется увеличением и уплотнением геморроидальных узлов, сопровождается болями и анальным

зудом. Может ощущаться инородное тело, выделяются капельки или струйка алой крови в конце акта дефекации. Может повышаться температура, иногда появляются головные боли, задержка мочи.

Типичный комплекс симптомов *хронического* течения заболевания складывается из повторяющихся кровотечений, связанных с дефекацией, и выпадением геморроидальных узлов («шишек») из заднего прохода. Довольно часто все эти признаки сочетаются с чувством жжения, постоянного ощущения влажности, саднения в области заднего прохода.



Клинически *геморрой при беременности* проявляется почти так же, как и у небеременных женщин. Но последствия его более значимы – опасность кровотечения и несвоевременного прерывания беременности. Суть последнего заключается в том, что геморрой почти в 100% случаев сочетается с запорами у беременных. Опорожнение кишечника при запоре сопряжено с выделением из обкладочных клеток толстого кишечника серотонина – биологически активного вещества, которое сокращает не только кишечник, но и мускулатуру матки. Именно это может привести к выкидышу или преждевременным родам. Часто у женщин отмечается *наружный геморрой*, характеризующийся появлением геморроидальных узлов в виде бородавчатых образований или

складок, плотных на ощупь. При *внутреннем геморрое* узлы располагаются между складками слизистой оболочки, могут быть как единичными, так и множественными. Необходимо отметить, что если у беременных в возрасте от 20 до 30 лет геморрой выявлялся примерно у каждой пятой, то после 30 лет – у каждой второй.

Геморрой, как и любая болезнь, не способствует нормальному течению беременности. Потому что застой крови в прямой кишке вызывает истончение покровных тканей, они легко травмируются, образуются мелкие разрывы. Таким образом, создаются идеальные условия для инфицирования и развития воспалительных процессов. Поэтому, если диагноз поставлен, необходимо избежать осложнений. Как же это сделать?

Если вы не обнаружили у себя признаков геморроя, поздравляем. Но это не значит, что можно расслабиться.

Делайте зарядку, укрепляйте мышцы тазового дна, больше гуляйте, придерживайтесь определенного режима питания.

Есть за двоих не нужно, это не поможет ни вам, ни малышу. Ребенок сам возьмет все необходимое из вашего организма. Ваша же задача – предоставить ему весь спектр питательных веществ, но не в чрезмерных количествах. Иначе дитя будет очень большим, и рожать его будет гораздо тяжелее.

Если же вы обнаружили у себя признаки геморроя, обязательно посоветуйтесь с вашим лечащим врачом. Эта информация будет для него нелишней, особенно на поздних сроках вашей беременности. Далее предоставьте думать доктору, а пока займемся вашим новым образом жизни, коего нужно будет придерживаться.

Прежде всего нужно отрегулировать периодичность опорожнения кишечника. Эта процедура должна происходить ежедневно в одно и то же время. С помощью диеты добиваются, чтобы не было запоров.

Диета должна быть богата овощами и фруктами при достаточном количестве мяса, рыбы и углеводов,

полезны молочные продукты с пониженным содержанием жира, черный хлеб. Ешьте чернослив, свеклу. Также полезно выпивать стакан кефира на ночь или стакан сырой воды маленькими глотками натощак.

Очень важна гигиена области заднего прохода.

Подмываться нужно холодной водой после каждого опорожнения кишечника и вытираться очень аккуратно насухо мягким полотенцем.

Распространено мнение, что вылечить геморрой можно только с помощью хирургов. Это не так. Если заболевание обнаружено на ранней стадии, то лечение обязательно должно быть консервативным. Делайте утреннюю гигиеническую гимнастику, принимайте ванночки с прохладной водой. Тогда прогноз, как правило, благоприятный. Удастся стабилизировать процесс и даже прекратить его.

В том случае, когда процесс запущен и появились острые осложнения – *тромбоз и воспаление узлов*, – обязательно соблюдайте постельный режим, придерживайтесь послабляющей диеты. Если *боль очень острая*, можно применить охлаждающие (например, пузырь со льдом, прохладные ванночки с раствором перманганата калия) или местные анестезирующие средства. *Наружный геморрой* требует хирургического лечения только в случае анемии и острого воспаления узлов.

Кроме того, очень полезны специально разработанные сборы лекарственных растений, существенно облегчающие течение заболевания, улучшающие самочувствие и избавляющие от неприятных ощущений.

Сбор 1. Сенны листья — 1 часть, тысячелистника трава — 1 часть, крушины кора — 1 часть, кориандра плоды — 1 часть, солодки корень — 1 часть.

1 ст. ложку смеси залить 200 мл кипятка, настаивать до охлаждения, процедить. Пить по 100 мл настоя на ночь.

Сбор 2. Дуба кора — 3 части, льна семя — 3 части, ромашки цветки — 4 части.

2 ст. ложки смеси залить 500 мл кипятка, настаивать 10 часов, процедить. Пить по 100 мл настоя 3 раза в день после еды.

Сбор 3. Дуба кора – 5 частей, хвоща полевого трава – 3 части, стальника полевого корень — 2 части.

2 ст. ложки смеси залить 500 мл кипятка, кипятить 5 минут. Отвар применять для ванночек.

Сбор 4. Календулы цветки — 2 части, тысячелистника трава — 2 части, девясила корень — 3 части, шалфея листья — 2 части, крапивы трава — 3 части, мяты перечной трава — 2 части, ромашки цветки — 2 части, пастушьей сумки трава – 1 часть, тополя черного почки —2 части.

2 ст. ложки смеси залить 500 мл кипятка, настаивать 10 часов, процедить. Пить по 50—75 мл настоя 3 раза в день до еды.

Сборы 2 и 4 не нужно принимать в одно и то же время. Лучше всего чередовать их и пить каждый по месяцу.

Если вы беременны, любой из этих сборов пейте до тех пор, пока не исчезнут симптомы; после родов нужно продолжать лечение до нормализации кишечной активности и полного излечения.

Если геморрой был во время беременности, то после родов его проявления станут гораздо более выраженными. Это вполне объяснимо той нагрузкой на промежность и прямую кишку, которые они испытывают при потугах.

Поэтому регулировать деятельность кишечника необходимо сразу после родов, еще находясь в родильном доме; строго следовать советам врачей по уходу за промежностью, т.е. в зависимости от того, имели ли место рассечения или разрывы ее в родах. А спустя 2 месяца после родов необходим визит к проктологу, чтобы окончательно решить вопрос о методе лечения геморроя.

И главное – не думайте, что все пройдет само собой. Не стесняйтесь обращаться к врачу. Помните, чем здоровее и спокойнее будете вы, тем легче будет протекать беременность, а потом роды и послеродовой период.

В.Е. РАДЗИНСКИЙ,
заслуженный деятель науки РФ, доктор медицинских наук, профессор, автор первого отечественного руководства по фитотерапии в акушерстве и гинекологии, заведующий кафедрой акушерства и гинекологии Российского университета дружбы народов.
Е.В. РАДЗИНСКАЯ,
сотрудница указанной кафедры.

РАК МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

С проблемами молочной железы приходится сталкиваться большинству женщин, одни при этом удачно минуют их, а другим приходится не на шутку бороться с ними всю жизнь. Возникновению мастопатии в молодом возрасте часто сопутствуют воспалительные процессы придатков матки и функциональные нарушения активности печени, а после 45 лет – фибромиомы и эндометриозы. Нужно заметить, что у первородящих до 19 лет риск «приобрести» заболевание в 3,5 раза ниже, чем у женщин старше 30 лет.

Чаще всего болеют женщины, плохо переносящие жару и любящие прохладу. Опухоли молочной железы, как правило, имеют гормонозависимый характер и образуются при избытке женских гормонов (эстрогенов) в организме, при этом стрессы и аборты являются факторами, запускающими процесс образования опухоли.

ПРОФИЛАКТИКА ОПУХОЛЕЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Если говорить о профилактике опухолей молочной железы, то в первую очередь нужно восстановить работу желудочно-кишечного тракта, и в частности, работу кишечника и печени. Именно в печени происходит превращение активных эстрогенов в менее активные, а кишечник выводит эстрогены из крови.

Включая в диету значительное количество продуктов растительного происхождения с большим содержанием клетчатки и низким содержанием жиров, обеспечивая регулярный стул, мы создаем все необ-

ходимые условия для выведения лишних гормонов из организма.

Дополнительно помочь организму избавиться от избытка эстрогенов можно, как ни странно, принимая растительные эстрогены, которые по своей активности в сотни раз слабее человеческих. Кроме того, растительные эстрогены способствуют снижению холестерина, вязкости крови, свободных радикалов, воспаления, повышению плотности костной ткани и укреплению в целом организма. Попадая в организм, растительные эстрогены начинают замещать свободные эстрогены, оказывая сильный антиэстрогенный эффект у молодых женщин и менее выраженный антиэстрогенный эффект у женщин в менопаузе. Поэтому больным нужно смело включать в питание продукты, богатые эстрогенами:

любые растительные масла, продукты из сои, гороха, спаржи, грубо перемолотого овса и пшеницы, петрушки, свеклы, моркови, лука. Травы – солодку, хмель, клевер, люцерну, пион, медуницу и др.

Таким образом, все рецепты, составленные для лечения опухолей молочной железы, должны оказывать не только противоопухолевый, но и антиэстрогенный эффект.

Учитывая вялое кровоснабжение молочной железы и большую вероятность образования опухолей,

женщинам рекомендуется периодически проводить пальпацию груди.

В отличие от рака узловые формы мастопатии или доброкачественные опухоли имеют неоднородную структуру. При пальпации очень важно определить смещаемость пальпируемого образования относительно окружающих тканей (кожи, грудной клетки). Для этого подозрительный участок захватывают пальцами и смещают в горизонтальном и вертикальном направлениях при расслабленной грудной мышце, что достигается отведением руки, поднятой до горизонтального уровня. Ограничение подвижности опухолевого узла свидетельствует о прорастании опухоли в грудную мышцу. Подвижность кожи при инфильтративных формах рака сравнительно рано ограничивается, а с прогрессированием процесса кожа полностью сливается с опухолью и становится непо-

движной. При захватывании кожи пальцами она не собирается, как обычно, в складки, а образует характерную морщинистость. Раковая опухоль, как правило, пальпируется в виде узла; уплотнения неправильной формы с нечеткими контурами и бугристой поверхностью. Консистенция опухоли очень плотная, иногда достигает плотности хряща. При хороших результатах лечения опухоль начинает распадаться и при пальпации имеет уже мягкую консистенцию. Закончив пальпацию молочных желез, следует перейти к изучению зон возможного метастазирования – подмышечных, подключичных, надключичных лимфоузлов. Следует запомнить, что в норме лимфатические узлы не пальпируются!

Для удобства обследования подмышечной зоны рука исследуемой в расслабленном состоянии кладется впереди себя на опору.

ПРИ НЕОПЕРИРОВАННОЙ ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

При неоперированных опухолях молочной железы из ядовитых настоек традиционно используется настойка **болиголова крапчатого**, приготовленная в поле из свежего сырья на 70%-ном спирте. Пить ее можно от одной капли до 40 капель один раз в день (методика Тищенко) и обратно – с 40 капель до одной. Доктор медицинских наук, директор Института фитотерапии Корсун В.Ф. рекомендует

принимать настойку болиголова 3-4 раза в день с 1 капли до 15 и обратно снижаться до одной, а при наличии метастазов дозировку 45-60 капель продолжать принимать не менее 2,5 месяца, учитывая, что для обновления клеток молочной железы, половых органов требуется минимум 3 месяца.

Моя точка зрения полностью совпадает с мнением Владимира Федоровича, что более длительный прием больших доз значительно усилит лечебный эффект.

Кроме того, при хорошей переносимости болиголова дозу можно продолжать наращивать до 50-70 капель за прием, при этом у больных часто и боли проходят, и лимфоузлы рассасываются.

1-литровую банку засыпать рыхло больше половины незрелыми семенами, залить прямо в поле 70%-ным спиртом, настоять 1 неделю, процедить.

Настойку болиголова лучше капать в 50-100 мл настоя душицы, шиповника, манжетки или хмеля, которые завариваются из расчета 1 ст. ложка сырья на стакан кипятка. Через 30 минут после принятия болиголова нужно принимать травы, очищающие лимфатическую систему, повышающие иммунитет, противоотечные, противоопухолевые.

Приведу несколько рецептов.

1. Трава подмаренника (любого, лучше цепкого) – 1 часть, трава прострела раскрытого – 1 часть, незрелые плоды лопуха большого – 3 части, трава солянки холмовой – 1 часть, трава донника (лучше белого) – 2 части, ветки омелы белой – 3 части.

3 ст. ложки сбора залить 1 л кипятка в термос на ночь. Утром процедить, стараться выпить дробно за день. Принимать длительно в зависимости от курса лечения.

2. Ветки облепихи, кора осины, корни сабельника, корни родиолы розовой (можно красной щетки), трава зверобоя.

Для приготовления смеси смешать травы в равных пропорциях. 200 г смеси варить в 3 л воды 30 минут, настоять 1 час, процедить. Пить по 50-100 мл 4-5 раз в день независимо от еды. Принимать длительно в зависимости от курса лечения.

3. Экстракт левзеи жидкий – 30 капель, настойка сабельника болотного – 30 капель, настойка шлемника байкальского – 40 капель.

Экстракт левзеи приготавливается на 70%-ном спирте (можно водки) из корней в пропорции 1:1, настаивается 2 недели.

Настойка сабельника готовится на водке из расчета 50 г корней на 200 мл водки, настаивать 10 дней, периодически встряхивая.

Настойка шлемника готовится на 70%-ном спирте (можно водки) из соотношения 40 г корней на 200 мл спирта, настаивать 2 недели, взбалтывая.

Можно купить настойки в аптеке. Взять 100 мл воды, накапать туда указанные настойки в указанных коли-

чествах. Пить эту порцию (по 100 мл воды с настойками) 3 раза в день до еды. Курс – 3 месяца.

НАРУЖНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

Особое внимание нужно обратить на наружное применение трав на область молочной железы, особенно при *изъязвленной опухоли*.

1. Взять 2-3 шляпки сухого белого гриба, залить их кипятком и оставить до разбухания, слегка отжать, завернуть в 1-2 слоя марли, приложить на опухоль на ночь, прикрыть теплым платком. В это время обязательно принимать настойку болиголова. Очень хорошо использовать свежие белые грибы без размачивания. Курс – до исчезновения симптомов.

При *изъязвленной опухоли с гноем и кровотечением* хорошо использовать свежие лисички или дождевики, которые аккуратно срезают (чтобы не высыпались споры), разрезают над листом бумаги пополам и накладывают на опухоль, хорошо посыпать споры на опухоль.

2. Смешать глину (лучше красную) с прохладным столовым уксусом до вязкости теста, положить на опухоль, прикрыв тканью, на 3-4 часа. Затем глину лучше закопать в землю со словами: «Земля-матушка, возьми мою болезнь и т.д.». Курс – до исчезновения симптомов.

3. Взять 2 ст. ложки мелко порезанных корней окопника, смешать с 2 ст. ложками свиного нутряного жира, настоять на водяной бане 30 минут, в полуохлажденную смесь добавить 1/2 ч. ложки камфарного масла, тщательно перемешать, наносить на изъязвленную опухоль.

4. Гнойную рану промыть известковой водой: 1 ст. ложку негашеной извести осторожно залить 1 л воды, дать настояться 5-6 часов, сверху снять корочку, известковую воду слить. Известковая вода хорошо очищает рану от гноя, когда другие средства не действуют.

5. Приготовить мазь: смола живица хвойная – 100 г (если сухая, растереть в порошок), сало свиное нутряное несоле-

ное – 100 г, воск пчелиный – 100 г, кипятить на малом огне все компоненты в эмалированной кастрюле 10 минут, помешивая состав, снимать пену, процедить теплым, слить в стеклянную банку, хранить в холодильнике. Нанести на тряпочку, приложить на больное место.

ОПЕРАЦИЯ НА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ

Если вы решили сделать операцию по удалению молочной железы, то нужно знать о некоторых особенностях. Согласно научным данным, оперативное вмешательство приводит к повышению частоты метастазирования с 33% до 84%. Повышение в результате стресса уровня гормонов надпочечников (почти в 3 раза) вызывает подавление активности естественных клеток-киллеров, играющих важную роль в противоопухолевой защите организма. Поскольку у онкобольных снижена сопротивляемость организма, то специфическая противоопухолевая терапия усугубляет эту проблему, приводя к вторичному иммунодефициту. Но даже сильнейшее облучение и длительная химиотерапия в лучшем случае могут уничтожить только 70-75% опухоли или возможных метастазов, остальные приспосабливаются. В этом-то и заключается отрицательная сторона и химио- и лучевой терапии. Под действием высокотоксичных доз «лечения» не только возникают нарушения в формуле крови, защитной функции лимфоузлов, появляются множественные язвы по всему желудочно-кишечному тракту, множество свободных радикалов, но и происходит приспособление опухоли, ее мутация, ведущая к появлению более агрессивной, еще более тяжело поддающейся лечению опухоли. И чем большую дозу облучения или курсов химиотерапии вы пройдете, тем более сильную опухоль получите.

Чтобы выйти из этой ситуации, необходимо ограничить получаемую дозу облучения и снизить количество курсов химии до 2-3 – от остальных отказаться, начать лечение травами. Через 4-6 дней после окончания облучения или через 3

недели после окончания химиотерапии начнется агрессивный рост тех клеток, которые остались в живых, поэтому еще во время облучения или сразу же после окончания химии нужно начать прием трав, которые не только снизят побочные проявления «лечения», но и остановят рост раковых клеток.

Ничего утешительного не могу сказать и тем, кто радуется, мол, у меня опухоль и лимфоузлы удалили, а метастазов на УЗИ нет, ничего не беспокоит! Хорошо, что не беспокоит, но «специалисты» на УЗИ даже камни в желчном пузыре размером 2 см могут не увидеть – человеческий фактор! И даже компьютерная томография не увидит отдельные раковые клетки, которые будут спокойно незаметно расти, пока не вырастут и не нарушат работу какого-нибудь органа. К сожалению, по статистике, в 70% вновь обнаруженных онкослучаев это уже запущенная стадия рака.

ПЕРЕД ЛЕЧЕНИЕМ ОФИЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

1. Принимать 1,5-2 месяца любую настойку из списка, затем поменять на другую: экстракт левзеи жидкий, настойка родиолы розовой, экстракт элеутерококка – по 25 капель 3 раза до еды.

2. Принимать аптечные препараты – сок алоэ по 1 ч. ложке 3 раза в день и сок подорожника по 1 ст. ложке 3 раза в день. Взять 1/3 стакана воды, туда налить оба сока, вместе выпить, лучше до еды. Курс – 2-3 месяца.

3. Хвощ полевой. 1 ст. ложку травы залить 1 стаканом кипятка, настаивать 3 часа, принимать по 1/3 стакана настоя 3 раза в день, независимо от пищи. Курс – 2-3 месяца.

4. Делать инъекции «Тималина» – 10 мг (1 флакон) внутримышечно на ночь в течение 10 дней.

5. Принимать витамины «Аевит» по 2-3 капсулы 3 раза после еды. Курс – не менее 3 месяцев.

6. Для профилактики последующего лимфостаза (отека) руки начать делать зарядку для плечевого пояса за 1-2 неде-

ли до операции, уже на 2-й день после операции обязательно делать зарядку до снятия швов!

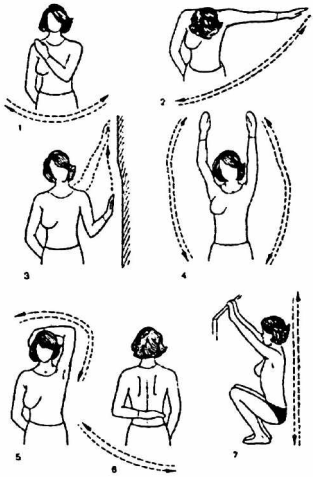


Рис. 1. Комплекс занятий лечебной физкультурой в течение 2-3 месяцев после операции.

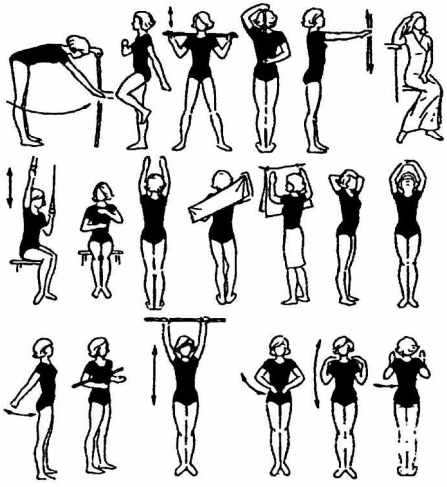


Рис. 2. Комплекс занятий лечебной физкультурой в период с 3 месяцев до года после операции.

Операция на молочной железе подразумевает и хирургическое удаление увеличенных лимфоузлов, что ведет к прерыванию основных путей оттока лимфы из руки. Проблема первичного отека руки после операции, который вскоре, как правило, проходит, а позже (обычно через 2-3 месяца) вторичный лимфостаз доставляют самые большие неприятности женщинам.

Больную руку нужно беречь, сильно не нагружать, можно носить эластичный бинт или чулок, делать частые короткие зарядки. Ни в коем случае не травмировать и избегать даже пустяковых царапин, т.к. возможно появление большого рожистого воспаления, усиления лимфостаза.

В тех случаях, когда «хирург хорошо потрудился» и удалил большое количество лимфоузлов, возникает вторичный лимфостаз, который почти никогда не проходит. Для того чтобы помочь организму справиться с возможным застоем лимфы, с помощью физических упражнений и трав можно построить более густую лимфатическую сеть, но делать это нужно в условиях, когда лимфосистема нормально работает.

7. Принимать отвар корня кровохлебки: 1 ст. ложка на 1 стакан кипятка, кипятить на малом огне 15-20 минут. Отвар пить по 1/3 стакана 3 раза в день и дополнительно прикладывать смоченную отваром салфетку на подмышечную впадину и плечо.

ПОСЛЕ ОФИЦИАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ

После проведения облучения, операции и химиотерапии нужно проводить противорецидивное лечение, направленное на уничтожение возможных метастазов. По данным научной медицины, наилучший результат по метастазам имеет **аконит** джунгарский.

Настойку аконита принимают 3 раза в день, начиная с 1 капли и до 10 капель и обратно, с 10 до 1 капли. Настойку капают в 1/3 стакана чистой воды или отвар тополиных или березовых почек из расчета 1 ч. ложка на 0,5 л кипятка. Приготавливают настойку на 70%-

ном спирте из расчета 50 г корней залить 1 л спирта, настаивать в темном месте 2 недели, периодически встряхивая, процедить.

Лимфатические узлы хирургически удаляют, облучают, разрушают химиотерапией. Больным трудно избавиться от отекших и плотных лимфоузлов в подмышечной впадине, которые связывают руку, не дают ее поднять. Снизить воспаление и увеличить отток лимфы через лимфоузлы помогут следующие меры.

1. Приложить водный раствор медвежьей желчи из расчета 5 г сухой желчи на 150 мл теплой воды, после растворения медвежьей желчи раствор готов к применению. Накладывают салфетку, смоченную раствором, на 3-4 часа. Желчь хорошо снижает последствия лучевой терапии, уменьшает опухоли, отеки, нарывы и язвы, понижает температуру.

2. Приложить в льняном мешочке прохладную мякоть сырой тыквы, натертой на терке, залить небольшим количеством свежего молока, настоять 30 минут, хорошо отжать. Можно приложить в льняном мешочке прохладный, свежий, несоленый творог.

3. Запечь в духовке репчатый лук с шелухой, удалить шелуху, а чистую мякоть размять и залить 1 ст. ложкой березового или соснового дегтя. Прикладывать в теплом виде в марле.

И несколько рекомендаций в конце. Результаты лечения зависят не от дозы трав, а от регулярности приема. Лучше двигаться, гулять, делать легкую работу по дому, чем лежать.

Противопоказаны: сильные физические нагрузки, баня, алкоголь, солнце, сладкое, соленое, горячее, сильные эмоции и стрессы.

В питании лучше использовать продукты моря, тушеные овощи, свежие ягоды.

Сергей ЦВЕТКОВ,
врач-онколог.

Если есть вопросы, связаться с Сергеем Ивановичем можно по тел./факс 8-383-341-82-90 или 8-913-914-15-15 с 6.00 до 18.00, время московское.

К ВОПРОСУ О ТАКТИКЕ ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ КАТАРАКТЫ

Мы видим, что материалы доктора Я.В.Пронина заинтересовали наших читателей. В самом деле, у нас давно ничего не было по глазным болезням, и Яков Васильевич восполнил этот пробел. Естественно, что поток читательских писем с вопросами «по глазам» увеличился с появлением его материалов.

Вот, например, тема — поведение и образ жизни после операции по замене хрусталика. Очень актуальный вопрос среди пожилых людей. Опять же, причина появления катаракты на глазу официальной науке пока неизвестна. Звучит, как правило, что-то невнятное насчет «неправильного обмена веществ». Вообще этим «обменом веществ» козыряют всегда, когда хотят скрыть, что официальной науке что-то неизвестно. А неизвестно еще очень и очень многое. Поэтому и в отношении катаракты у нас сложилась примерно такая тактика: обнаружили катаракту — ждем, пока она не вырастет до таких размеров, что без операции не обойтись — операция, и до свидания. А что человеку делать потом — об этом, как правило, умалчивают. Времени на всех не хватает. Вот именно об этом сегодня и пойдет речь в новом материале доктора Я.В. Пронина.

Мне как врачу-окулисту, работающему в поликлинике, регулярно приходится проводить, так сказать, курсы ликбеза с пожилыми людьми, приходящими из стационара после оперативного лечения катаракты. Основной вопрос: «Доктор, а как мне себя вести, что мне можно делать, а чего нельзя?»

Для начала — немного теории. Всякое помутнение хрусталика (частичное или тотальное) называется катарактой (по-гречески «катаракта» означает «водопад»). Это назва-

ние связано с очень старым представлением о помутнении хрусталика как о мутной серой пленке, опускающейся сверху вниз на зрачок наподобие водопада. В подавляющем большинстве случаев мы сталкиваемся с возрастной катарактой, которая основной массой офтальмологов современности рассматривается не как заболевание, а как естественный процесс старения организма. Так как процесс этот развивается крайне медленно и течет годами и даже десятилетиями, то терапевтическое лечение его крайне проблематично. В настоящее время в связи с развитием и все большей доступностью современных методов микрохирургии глаза операции по поводу катаракты приобретают массовый характер.

Поведение же больного после оперативного лечения катаракты зависит от типа операции по экстракции (удалению) помутневшего хрусталика. Не буду загружать читателя специфической медицинской терминологией, скажу просто: в настоящее время существуют два метода операций. Условно назовем их – старый и новый. В первом случае доступ к помутневшему хрусталику осуществляется путем разреза роговицы по лимбу чуть ли не в половину ее диаметра (выражаясь офтальмологически, с 9 до 15 часов), во втором, так называемый тоннельный метод, проникновение в переднюю камеру глаза, удаление мутного хрусталика и имплантация искусственной линзы проводится через минимальный (2-3 мм) разрез глаза.

Так как вторая методика пока мало распространена (даже не во всех глазных клиниках Москвы проводят такие вмешательства), то я буду в основном говорить о рекомендациях по поведению больных после операций первого типа. При таких операциях на роговицу накладываются швы, чтобы восстановить герметичность глаза. Снимают эти швы не ранее чем через 4-5, а то и 6 месяцев после проведения операции. Это обусловлено крайне медленным процессом заживления ткани роговицы и индивидуальными особенностями организма. Довольно часто корнео-склеральные (роговичные) швы начинают прорезываться через конъюнктиву уже на первом-втором месяце, и это вызывает у пациентов неприятные, иногда тягостные, ощущения постоянного чувства инородного тела в глазу, рези, упорное слезотечение и т.д. Неопытный хирург, пойдя навстречу уговорам боль-

ного и искренне желая облегчить его страдания, иногда снимает швы раньше положенного срока, и в результате все идет насмарку. Края операционной раны расходятся, и снова приходится накладывать швы. Надо потерпеть.

Теперь конкретные рекомендации.

При выписке из стационара вам обязательно порекомендуют схему лечения оперированного глаза (обычно это несколько видов глазных капель и мазей). Регулярно и тщательно выполняйте назначения.

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРОЦЕДУР

1. Мойте руки с мылом перед закапыванием капель.
2. Не касайтесь кончиком пипетки ресниц и кожи век.
3. В случае использования многоразовой пипетки ее стеклянную часть необходимо кипятить не менее 10 минут перед каждой процедурой.
4. При закапывании нескольких видов капель интервал между ними 3–4 минуты.

Наблюдайтесь у вашего участкового окулиста 1 раз в 10 дней в течение двух месяцев.

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Исключить занятия спортом первые три месяца после операции.
2. Не поднимать тяжести более 3 кг не менее 2 месяцев после операции.
3. Если необходимо что-то поднять с пола, не нагибайтесь, а приседайте.
4. Избегайте ситуаций, могущих спровоцировать травму глаза.
5. Первый месяц после операции старайтесь не спать на стороне оперированного глаза.
6. Применение косметики разрешается не ранее чем через 1,5 месяца после операции.
7. Вождение автомобиля – не ранее чем через 2-3 месяца.
8. Смотреть телевизор, ходить в кино, в театр, в музей не возбраняется при условии регулярного лечения.
9. В солнечную погоду пользуйтесь солнцезащитными очками.

ВОДНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

1. Баня, сауна, ванна, парная исключаются в течение трех месяцев, бассейн — в течение шести месяцев.

2. Душ принимать можно, заклеивая оперированный глаз марлевой повязкой и лейкопластырем, чтобы исключить попадание на него горячей воды.

ПРОЧИЕ СОВЕТЫ

1. В течение 2 месяцев не рекомендуется прием алкоголя.

2. Сексуальные отношения ограничиваются в течение месяца после операции.

И еще один очень часто встречающийся вопрос:

КОГДА И КАКИЕ ПОДБИРАТЬ ОЧКИ?

Очковая коррекция на оперированном глазу проводится после полного заживления, т.е. не ранее чем через три-четыре месяца после операции. А так как рефракция у оперированного глаза часто отличается от рефракции глаза неоперированного, то есть получается так, что один глаз лучше видит вдаль, а другой лучше вблизь, то и очки приходится подбирать для одного глаза. И подбираются очки на лучше видящий глаз. И, например, получается так: вдаль очки для правого (скажем, оперированного) глаза, а вблизь очки для левого, на котором катаракта еще зреет. В таких случаях «не работающий» при надевании очков глаз лучше прикрывать.

Все эти рекомендации подходят и для пациентов, которым сделана операция щадящим (тоннельным) методом, но благодаря такому тонкому вмешательству сроки заживления и тем самым сроки ограничений сокращаются почти вдвое.

КАКИЕ СОВЕТЫ МОЖНО ДАТЬ ИЗ КОПИЛКИ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ?

Во-первых, это регулярный прием общеукрепляющих средств, ускоряющих процессы заживления операционной раны:

на 1 л меда (полужидкого) берем 0,5 кг кураги горной, 0,5 кг изюма без косточек, 300 г очищенного грецкого или лесного ореха. Все ингредиенты перемалываем на мясорубке и смешиваем с медом. Хранить в темном прохладном месте. Принимать по 1 ст. ложке 2–3 раза в день за 30 минут до еды.

Скушали эту порцию — отдохните пару недель, и курс можно повторить.

Яков ПРОНИН,
врач-офтальмолог.

ЧЕРЕМУХА ПРОТИВ ТОКСОПЛАЗМОЗА: ВОЗВРАЩАЯСЬ К РЕЦЕПТУ

«*Предупреждение Плюс*»: Тут, знаете ли, получилась история с продолжением. В 5-м номере «Предупреждения Плюс» за этот год в главе «Болезни органов кровообращения» были опубликованы два письма из рубрики «Домашний доктор». В одном шла речь о применении черемухи от достаточно коварного заболевания — *токсоплазмоза*. В другом — о сныти, помогающей справиться с утренними *отеками на лице*. Вы знаете, что мы стараемся комментировать читательские рецепты с помощью наших специалистов, но именно эти два письма по техническим причинам тогда на стол комментаторам не попали.

После, однако, мы показали их доктору Я.В. Пронину, и сами рецепты привели его в большое возбуждение. Как результат, доктор принес нам свои размышления на эту тему, и мы решили их опубликовать, так сказать, вдогонку, имея в виду те коварные болезни, которые могут отступить с применением черемухи и сныти.

Письмо с таким заголовком от Напрюшкиной О.С. из г. Уссурийска, опубликованное в пятом номере журнала «Предупреждение Плюс», крайне заинтересовало меня.

Действительно, токсоплазмоз является одним из самых коварных гинекологических заболеваний. Эта инфекция часто протекает абсолютно бессимптомно или маскируется под какое-либо безобидное недомогание. Диагностика его трудна, а лечение сложно и крайне дорого. К тому же в лечении используются очень мощные антибиотики, что невольно приводит к поражению жизненно важных органов — печени и почек. Материалов по использованию черемухи для лечения

гинекологических заболеваний, и конкретно – бесплодия или привычного выкидыша, я не нашел в доступной мне литературе по фитотерапии. Не прояснило ситуацию и обращение к знакомым травоведам и врачам-гинекологам.

В народной медицине широкое применение получили плоды, реже кора черемухи. В плодах содержатся флавоновые и антоциановые вещества, яблочная и лимонная кислоты, витамины С и каротин, сахара, дубильные вещества и эфирные масла. Кроме того, в семенах, а также в цветках, листьях и коре содержится гликозид амигдалин, расщепляющийся в организме человека на глюкозу и синильную кислоту – одно из самых ядовитых веществ.

Для медицинского использования собирают вполне созревшие плоды, срывая их целыми кистями, и быстро сушат на солнце или в печах и сушках при температуре 40-60 градусов, следя за тем, чтобы они не подгорели. После сушки кисти протирают и на решетах отделяют чистые плоды от плодоножек, стебельков и мусора. Заготовляемую кору можно сушить любым доступным способом. Высушенное лекарственное сырье черемухи хранится в сухом помещении до 5 лет.

В основном плоды черемухи благодаря их вяжущему свойству применяются в народной медицине как противопоносное средство. Для лечения поносов, а это не что иное, как проявление воспаления тонкого или толстого кишечника, т.е. — энтероколит, часто пользуются отваром, а также киселем и морсом из плодов.

Отвар готовят из расчета 1 ст. ложка сухих плодов на 1 стакан кипятка, кипятят 20 минут, процеживают и пьют по полстакана 2 раза в день до еды.

Лекарственное сырье черемухи входит в очень многие фитосборы. Так, для лечения упорных хронических колитов, вызванных неправомерным и бесконтрольным применением антибиотиков, что сейчас, к сожалению, встречается нередко, очень хорошо зарекомендовал себя на практике лекарственный сбор, разработанный моим другом, известным фитотерапевтом, доктором А.В.Печеневским.

В равных пропорциях взять сухих ягод черемухи, травы зверобоя, цветков календулы, кровохлебки, тысячелистник и лист эвкалипта. Все измельчить, смешать.

1 ст. ложку смеси залить 300-400 мл воды, довести до кипения, варить 5 минут. Настаивать 1,5 часа, процедить. Добавить 2 ст. ложки сока ягод черемухи. Принимать по 1/2 стакана три раза в день за 15 минут до еды и 1 раз на ночь.

Но все же вернемся к проблеме токсоплазмоза. Отвар из коры черемухи издавна применялся в русских деревнях как мощное инсектицидное (т.е. способное убивать насекомых) средство. Учитывая наличие в коре гликозида амигдолина, распадающегося на глюкозу и синильную кислоту, можно предположить, что поступление в организм естественного природного яда в микродозах и вызывает гибель токсоплазм. Это требует дальнейшего изучения. Понимая важность этой проблемы, я хотел бы попросить всех уважаемых читателей сообщить нам в редакцию об известных примерах применения черемухи для лечения гинекологических заболеваний.

Будьте здоровы.

«Предупреждение Плюс»: **Ну а мы напомним, что в упомянутом письме речь шла о применении отвара из веток черемухи для лечения токсоплазмоза. Вот, собственно, сам рецепт:**

Весной, когда черемуха наберет цвет, но еще не зацветет, приходит время заготовки лекарства. Тонкие молодые, но не зеленые ветки срезать, мелко поломать, подсушить в тени. Сложить в бумажные пакеты.

В эмалированную посуду насыпать треть объема, залить доверху холодной водой, закрыть крышкой, довести до кипения и кипятить на маленьком огне 5 минут, затем огонь уменьшить до предела и томить еще 10 минут. Снять, укутать на 3 часа. Процедить. Лекарство готово. Принимать 3 раза в день по 1/4 стакана за 30 минут до еды. Курс лечения — 1 месяц. При необходимости повторить.

По окончании курса лечения сдать анализы и убедиться в положительном результате.

«Предупреждение Плюс»: **И еще одно напоминание. Принимать настой веток черемухи во время беременности противопоказано. Поэтому страдающим токсоплазмозом нужно сначала пролечиться и только потом планировать рождение здорового ребенка.**

СНЫТЬ И ПОДОРОЖНИК ОТ УТРЕННИХ ОТЕКОВ

Отеки на лице, пиелонефрит хронический

Письмо Агнессы Александровны Смолиной из Санкт-Петербурга замечательно тем, что заставляет нас вспомнить о том, что для получения хорошего лечебного эффекта иногда совсем не обязательно долго и упорно разыскивать редкую целебную траву, покупать ее втридорога. Наше здоровье очень часто, можно сказать, лежит у нас под ногами. Ну, казалось бы, что может быть проще трав сныти и подорожника? Растут везде – на пустырях, на полевых и лесных дорогах, на огородах, в садах и мусорных местах.

Сныть обыкновенная давно известна как мягкое мочегонное и противовоспалительное средство. О лечебных свойствах подорожника большого можно написать целую книгу. Препараты из **подорожника** применяются в медицине в качестве отхаркивающего средства при бронхитах, коклюше, астме и других заболеваниях органов дыхания. Употребляется подорожник и для лечения различных воспалительных заболеваний желудочно-кишечного тракта. Имеются сведения о положительном воздействии настоя листьев подорожника при начальной стадии гипертонической болезни и атеросклерозе. Общеизвестно мощное ранозаживляющее и антимикробное действие листьев и свежего сока подорожника.

Отеки лица по утрам в большинстве случаев есть проявление вялотекущих, хронических заболеваний почек, что совсем не редкость у пожилых людей. И поэтому применение состава, предложенного Агнессой Александровной, оправдано с медицинской точки зрения. Но желательно все-

таки посоветоваться с врачом и пройти обследование на микрофлору мочи, на наличие камней в почках и мочевом пузыре (применение мочегонных сборов в таких случаях может привести к сдвигу камня и обтурации почки). При хроническом пиелонефрите – воспалении чашечно-лоханочной системы и паренхимы почек – рекомендовано: молочно-растительная диета, ограничение острых и соленых блюд, регламентация питьевого режима, избегание переохлаждения. Очень эффективен следующий лекарственный сбор:

Ромашка как – 100 г
Брусника, лист – 100 г
Спорыш – 100 г
Адонис – 75 г
Бессмертник – 75 г.

Травы измельчить, смешать. 3 ст. ложки сбора залить тремя стаканами воды, довести до кипения, кипятить 5 минут, настаивать 2–3 часа. Процедить. Принимать по 1 стакану три раза в день за 1 час до еды в течение 4 недель, перерыв – 1 неделя, и курс можно повторить.

Яков ПРОНИН,
врач.

«Предупреждение Плюс»: **Сама Агнесса Александровна пользовалась таким рецептом, и успех был, что называется, на лице.**

Рвала листья сныти, примерно горстку, которая умещается в ладошке, брала 15-20 листьев подорожника. Мелко резала. Потом кипятила в 1,5 л воды 10 минут. Настаивала час, сливала в бутылки и ставила в холодильник. Пила вместо чая по 2-3 стакана в день. Вместо сахара клала варенье из винограда, груш, куда добавляла арбузные корки.

Саму корку срезала, а бело-зеленую мякоть резала кубиками. Добавляла в варенье в конце варки. Кипятила 20 минут. Потом клала в варенье тертые лимоны. Пила свой чай с таким вареньем месяц.

Отеки сошли, наладился стул, пришло в норму давление. Даже похудела.

КОМПЛЕКСНАЯ ФИТОТЕРАПИЯ БОЛЕЗНИ БЕХТЕРЕВА

ОПИСАНИЕ И СИМПТОМЫ БОЛЕЗНИ

Болезнь Бехтерева (ББ), или анкилозирующий спондилоартрит, – преимущественное поражение суставов позвоночника – относится к системным недугам. Причины возникновения болезни современной медицине до конца неясны. Есть гипотезы, что недуг связан со скрытыми инфекциями, воспалительными процессами, однако чаще всего подвержены ему бывают люди, имеющие генетическую склонность или наследственную предрасположенность. Основная группа риска – мужчины, женщины болезнью Бехтерева страдают примерно в 5-8 раз реже.

Среди заболеваний суставов болезнь Бехтерева встречается в 5-7 % случаев. Воспалением поражаются синовиальные ткани большинства суставов позвоночника, мышцы, страдают внутренние органы, селезенка, лимфоузлы, иммунная система. Происходит так называемое «окостенение» позвоночника. Если болезнь долго не лечить, может наступить полное обездвиживание.

Самое печальное, что болезнь Бехтерева считается болезнью молодых (начинается обычно в 20-30 лет), хотя болеют люди среднего и старшего возраста.

Официальная медицина для лечения недуга чаще всего предлагает применять бутадион, реопирин, гормональную терапию и др., что, как известно, имеет ряд побочных эффектов на организм человека. Я не буду подробно останавливаться на этой теме, а перейду сразу к фитотерапевти-

ческим средствам. В любом случае без точного диагноза никогда не стоит начинать лечение теми или иными препаратами. Если же вам врач поставил диагноз и назначил лечение, то совместить его с фитотерапией будет полезно из всех соображений.

Лечение травами имеет своей целью уменьшить боль, снизить температуру, убрать отеки суставов, предотвратить остеопороз, анемию, аллергию, восстановить функции внутренних органов, пострадавших от болезни и лекарств, которых данной категории больных приходится принимать очень много. Применяя комплексное лечение травами, соками, настойками и местно мазями, маслами и спиртовыми растирками, удается снизить остроту заболевания. При этом улучшается общее самочувствие, меняются показатели крови, снижается скорость оседания эритроцитов (СОЭ), повышается число красных кровяных телец и уровень гемоглобина, приходят в норму ревматоидные, печеночные и почечные показатели.

ФИТОТЕРАПИЯ

В лечении больных ББ предпочтение отдаю многокомпонентным сборам трав, фиточаям из одного-двух растений, которые назначаются в промежутках между полутора-двухмесячными курсами лечения. Если больной применяет медикаменты, гормоны или находится на санаторном лечении, то фитотерапия проводится параллельно, медикаменты не отменяются. Это позволяет достигать лучших результатов в более короткие сроки. В последующем удается снизить количество медикаментов, больные переходят на ограниченный прием таблеток или вообще остаются на фитолечении. Рекомендую сборы для наших читателей:

Сбор № 1.

Лист и почки березы, вероника, душица, лист эвкалипта и брусники, цветки бузины, хвощ полевой, лист толокнянки, кора ивы, череда, корни сабельника, горца змеиного, почки сосны.

Сбор № 2.

Корни лопуха, бузины черной, крапивы, цикория, хрена, солодки, ягоды шиповника, лист лободы, кирказона, почки тополя, ромашка, спорыш, зверобой, грыжник, цветки липы.

Сбор № 3.

Трава донника, грыжника, ягоды можжевельника, почки ели и сосны, корень калгана, пырея, девясила, лист смородины, пол-пала, золотарник, цветки липы и барбариса, подорожник, белокопытник.

Травы, входящие в приведенные сборы, берутся в равных весовых пропорциях и измельчаются. Для приготовления настоя необходимо взять 1-1,5 ст. ложки сбора на 0,5 л холодной воды. Довести смесь до кипения и варить под крышкой на слабом огне 5-7 минут. Настоять 1-1,5 часа и процедить. В настой добавить 1-2 ч. ложки одной из настоек (лопуха, календулы, чистотела, девясила, можжевельника и др.) и 1 ст. ложку одного из соков (лопуха, одуванчика, кувшинки, цикория, череды, софоры, зверобоя). Принимать по 100-150 мл 3-4 раза в день за 20-30 минут до еды в течение 1,5-2 месяцев.

В перерывах между курсами (2-3 недели) лечения полезно продолжить прием травяных чаев. Пейте чаи из цветков барбариса, липы, бузины, календулы, ромашки, почек тополя или березы, корней лопуха, калгана, сабельника, коры вербы, кровохлебки, тысячелистника, череды на выбор. Можно пользоваться одним, двумя и более растениями для приготовления чая.

1 ст. ложку любой из названных трав залейте 0,3-0,4 л кипятка и пейте с медом 3-4 раза в день.

ДРУГИЕ ЛЕЧЕБНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

По мнению моей мамы, потомственной травницы, Марии Тимофеевны (и лечебная практика подтверждает ее правоту), больным ББ очень полезны ванны из «артритных» трав (лопух – листья и корень, сосна, цикорий, можжевельник, кора ивы, донник, хвощ полевой, береза).

200-250 г одной травы или их смеси помещают в 4-5 л воды, варят 15 минут, настаивают 2 часа, процеживают в ванну, доливают воды, чтобы ее температура была 38-42°. Длительность процедуры – 20-25 минут, ванны делают 2 – 3 раза в неделю. На курс лечения – 15-20 и более ванн.

Противопоказания обычные — тяжелые сердечные, легочные и инфекционные заболевания.

Еще одна забытая, но очень действенная форма лечения — влажные обертывания из этих же трав.

100-150 г сбора трав, которые идут для ванн, необходимо отварить под крышкой в течение 10-15 минут в 1,5-2 л воды, настоять в течение часа, процедить и отжать. В настое намочить 2 простыни или другую толстую натуральную ткань размером 2х1,5 м, слегка отжать и положить на подготовленную клеенку или целлофан большего размера в кровати. Больной ложится. Его обертывают влажной тканью, потом клеенкой, хорошо укутывают и накрывают. Процедура длится от 1,5 до 2 часов. Первую, пробную, процедуру нужно делать в течение часа. Частота – 2-3 раза в неделю. На курс – 20-30 обертываний.

Принимая внутрь тот или иной сбор трав с соками, настойками, рекомендую проводить наружное лечение. Наиболее эффективны настойки почек березы, листа эвкалипта, багульника, донника, корковой части плодов каштана, корня аира, лопуха, сабельника, стальника, соцветий пижмы, жгучего перца, хрена и др. В некоторых случаях под контролем врача или знающего травника применяют настойки ядовитых растений: аконита, болиголова, мухомора и др.

Настойки готовятся путем 2-недельного настаивания на 40-70°-но м спирте (водке, самогоне) измельченного сырья в пропорции 1:10. Втирания делают 2-3 раза в день в течение 3-4 недель. После втирания сустав укутывают шерстяной тканью.

Настоятельно рекомендую чередовать применение настоек и растирок с втиранием мазей. В домашних условиях их легко приготовить, если взять

1 часть измельченных цветков или почек сирени, траву багульника, почки березы и 3 части любого растительного масла (по весу) и полчасти пчелиного

воска. Вся эта смесь выдерживается в течение суток, потом нагревается на водяной бане в течение 1,5 часа и настаивается еще сутки. После этого сливается и отжимается. Мазью пропитывают натуральную ткань, накладывают на больные суставы под повязку на 8-10 часов. Другой метод применения – втирание в больные суставы 2-3 раза в день.

Для приготовления мази можно использовать и такой состав: почки тополя, лавровый и эвкалиптовый лист, стручковый перец.

Травы, приведенные в моих рецептах, не ограничивают список растений, применяемых для лечения болезни Бехтерева.

Советую всякую новую комбинацию трав, которую вы выбрали для лечения, принимать не менее 1,5 -2 месяцев. В лечении болезни Бехтерева требуются настойчивость и терпение со стороны больного и врача. Даже незначительное улучшение следует расценивать как маленькую победу над болезнью.

ПИТАНИЕ

В заключение расскажу об основных принципах питания при болезни Бехтерева. Пища должна содержать достаточное количество белка – до 100 г в сутки. Отдавайте предпочтение белым сортам мяса, ограничьте количество животного жира при достаточном количестве растительных масел. В сумме растительные масла должны составлять в рационе таких больных 50-70 г в сутки. Сокращайте количество сахара, поваренной соли – до 3-5 г в сутки, добавляя ее в несоленую пищу или на хлеб. Ограничение жидкости в сутки до 0,8 -1 л. Пища должна быть натуральная, витаминизированная, в виде свежих натуральных продуктов, овощей и фруктов, свежеприготовленных соков из овощей, фруктов и ягод. Принимать пищу лучше 4-5 раз в день, избегая крепких мясных бульонов, студней, специй, копченостей, консервов, уксуса.

Лечение этого недуга всегда требует упорства и настойчивости. В тяжелых случаях лучше сочетать фитотерапию

с медикаментозным, гомеопатическим, гормональным, физиотерапевтическим и санаторно-курортным лечением. Использование растений целесообразно в любой стадии заболевания, при этом предпочтение отдается сборам. Очень эффективны соки лекарственных растений – за ними будущее в фитотерапии болезни Бехтерева и других суставных патологий.

Желаю всем больным и читателям хорошего здоровья и долголетия.

Александр ПЕЧЕНЕВСКИЙ,
врач-фитотерапевт.

ПИЕЛОНЕФРИТЫ: КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ТРАВАМИ

Как известно, пиелонефритами болеет огромное количество людей. Многие даже считают эту болезнь подобной насморку: мол, сильно не беспокоит, попил таблеточки пару недель, и все прошло. Можно обойтись и без больничного. Оказывается не все так просто.

Пиелонефрит может приводить к серьезным нарушениям функции почек – почечной недостаточности. Именно по этой причине недавно ушел из жизни известный писатль Чингиз Айтматов.

Пиелонефрит – инфекционно-воспалительное заболевание слизистой мочевых путей и почечной ткани. Острые формы болезни протекают с повышением температуры тела, болями в пояснице (в области почек), изменяется количество выделяемой мочи, ее цвет, запах. При лабораторных исследованиях повышается скорость оседания эритроцитов (СОЭ), увеличивается абсолютное количество лейкоцитов; в моче также увеличивается содержание эритроцитов, лейкоцитов, белка...

Больные с острой формой пиелонефрита к фитотерапевту практически не обращаются. В этом ничего странного нет. Современные медикаменты с высокой эффективностью способны побороть недуг. Замечу, что бывают случаи, когда больные, начав лечение и почувствовав себя лучше, принимают неоправданное решение уменьшить дозу или прекратить лечение. Это грубая ошибка относительно лечения пиелонефрита. Только после троекратной сдачи анализов крови и мочи по завершении лечения можно быть уверенным, что болезнь прошла. Опытные урологи советуют людям, перенесшим пиелонефрит в острой форме, принимать 1,5-2

месяца фитолечение. В свою очередь, рекомендую также в межсезонье, весной и осенью, проводить противорецидивное лечение травами и соками.

Приведу примерные схемы *лечебно-профилактического лечения*.

Сбор № 1

Лист березы, толокнянки, брусники, трава спорыша, почки тополя, корень солодки, цветки календулы – всех по 100 г.

Травы измельчить. 2 ч. ложки сбора поместить в 400 мл холодной воды, нагреть и варить на слабом огне под крышкой 5-7 минут. Настоять 1 час. Процедить. В настой добавить по 2 ч. ложки меда и соков подорожника и клюквы.

Принимать по 100 мл 3 раза в день за 20 минут до еды и 100 мл на ночь, добавляя в каждую порцию по 10 капель аптечного препарата цитросепта.

Цитросепт приготовлен из грейпфрута, подавляет патогенную микрофлору. Курс длится около 3 месяцев. Больной сдает анализы, встречается с лечащим врачом, делает перерыв 10-14 дней и переходит ко второму курсу.

Сбор № 2

Трава лапчатки гусиной, тысячелистника, грыжника, фиалки, корни цикория и петрушки, цветки лабазника и липы – всех по 100 г.

Способ приготовления, как в предыдущем рецепте. Добавлять соки крапивы и грецкого ореха и цитросепт в тех же дозах.

В случае необходимости переходите вновь к сбору № 1 или его модификации.

Хронический пиелонефрит может появиться как в результате недолеченного острого, так и самостоятельно после перенесенных простуд, гриппа, гайморита, воспаления придатков, кариозных зубов и других многочисленных причин, в том числе и аллергических, как инфекционно-аллергическое заболевание.

При хроническом воспалении почек лечение проводится совместно с лекарственными препаратами, которые подби-

рает врач. После проведения лекарственной терапии, а это, как правило, 10-20 дней, больной может перейти на лечебный курс с применением трав, соков и настоек. Длительность фитотерапии обычно 1,5-2 месяца в зависимости от результатов: если хорошие результаты – перерыв 3-4 недели. Далее – траволечение или лекарственная терапия. Как видите, заболевание носит циклический характер: и лечение, и профилактика тоже проводятся циклами, что позволяет (у разных пациентов по-разному) за 2-3 года снять диагноз пиелонефрита как такового.

Не только применение лекарств и фитотерапии важно для излечения от пиелонефрита. В России очень сильна школа урологов и нефрологов, корни которой уходят в XVII-XVIII века. Уже в те времена диете придавалось большое значение. В наше время актуальность питания у больных пиелонефритом еще выше, т.к. качество продуктов изменилось. В них появились различные добавки – стабилизаторы, красители, консерванты, перечень которых растет год от года. Но общие принципы питания таковы:

в период обострения заболевания и во время курса лечения больным рекомендуется воздерживаться от острых и пряных блюд, копченостей, газированных напитков, сократить в рационе мясо, консервы, наваристые бульоны. При повышении давления следует ограничить употребление поваренной соли (до 5-8 г в сутки). При выраженных отеках рекомендуется снизить суточное потребление жидкостей.

После терапии лекарственными препаратами больные начинают фитотерапию.

Предлагаю несколько вариантов лекарственных травяных сборов для лечения *хронического пиелонефрита*.

Сбор № 3

Цветки календулы и бузины черной, лист подорожника, брусники, мать-и-мачеха, трава хвоща полевого, зверобоя и золотарника, корень алтея – по 70-80 г каждой травы. Сырье смешать и измельчить.

2 ч. ложки сбора поместить в 400 мл холодной воды, нагреть и кипятить под крышкой 5 минут. На-

стоять 1-1,5 часа и процедить. В настой добавить 2 ч. ложки меда, по 1 ч. ложке соков брусники или красной рябины, 1 ч. ложку настойки эвкалипта или календулы.

Принимать по 100 мл 3 раза в день за 20-30 минут до еды и перед сном. Добавление 10 капель аптечного цитросепта в каждую порцию настоя существенно улучшит качество принимаемого лекарства.

В сбор № 4 рекомендую включить:

кукурузные рыльца, траву пастушьей сумки, донник, спорыш, цветки василька синего, пижмы, ромашки, корни пырея и плоды шиповника. Каждого вида растения взять по 80 г. Приготовления, дозы, длительность курса лечения – как в предыдущем рецепте. Могут быть использованы соки цветков каштана, березовый, грецкого ореха, хвоща и спорыша.

В тех случаях, когда в *моче выявляется повышенное количество эритроцитов – гематурия*, добавляйте в сборы

тысячелистник, софору, лист грецкого ореха, крапиву, кровохлебку в одинаковых или удвоенных количествах по сравнению с входящими в сбор травами. С исчезновением гематурии эти добавки исключаются.

Если пиелонефрит протекает с *повышением артериального давления*, в сбор по такому же принципу включают

сушеницу топяную, мяту, мелиссу, валериану, хмель и принимают до стабилизации давления.

При *отечных формах* пиелонефрита долю мочегонных трав в сборе увеличивают в 2-3 раза. Это касается

хвоща полевого, листа березы и брусники, пол-палы, грыжника голого, семян дикой моркови, стальника.

Резко ограничиваются соль и соленые продукты.

Обострение пиелонефрита иногда сопровождается периодическим повышением температуры. Как *жаропонижающие* подойдут

цветки бузины черной, липы, кора ивы.

В перерывах комплексного фитолечения, длительность которых может быть 1,5-2 месяца, я рекомендую больным пить фиточаи из

календулы, ромашки, подорожника, кипрея, таволги, хвоща полевого, брусничного листа; отвары шиповника, ягод красной рябины, корней стальника и

петрушки. Прием меда «вприкуску» всячески поощряется самим организмом.

Зная читателей вестника «Здоровый образ жизни» и журнала «Предупреждение Плюс» по письмам, статьям и общению, уверен, что не каждый будет стремиться в поликлинику с очередями и медицинским чиновничеством. Поэтому хочу дать несколько полезных практических советов тем, кто страдает пиелонефритом.

Контролируйте свою мочу регулярно и в периоды простуд, переохлаждений. Для этого собирают утреннюю порцию мочи и после 1-2-часового отстаивания обращают внимание на ее прозрачность: мутная равномерно, прозрачная, мутная с осадком, цвет осадка.

Запах может быть нейтральным или неприятным. Пенистость мочи свидетельствует часто о наличии белка в моче (в норме он отсутствует). Цвет мочи – соломенно-желтый, интенсивно-желтый, красный, цвета мясных помоев. Отклонения во внешних признаках мочи от нормы должны подсказать больному правильное решение – обратиться к врачу.

Александр ПЕЧЕНЕВСКИЙ,
врач-фитотерапевт.

Если у вас есть вопросы к доктору, с ним можно связаться по телефону (среда, суббота): 8(495)151-04-17.

МИАСТЕНИЯ: ОФИЦИАЛЬНОЕ И АЛЬТЕРНАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

«Предупреждение Плюс»: Рассказываю вкратце. Миастения — аутоиммунное заболевание, то есть когда иммунитет борется с собственными клетками нервно-мышечной системы. Причины его появления могут быть разные — стресс, перенесенная ОРВИ, может быть, кое-что еще. Основным проявлением миастении является синдром патологической мышечной утомляемости — усиление проявлений болезни после физической нагрузки и уменьшение их после отдыха. Тут все просто. А вот с лечением и установлением диагноза возникают большие проблемы, мы это видим по рубрике «Отзовитесь!» в вестнике «ЗОЖ».

Официальное лечение сводится к пожизненному приему препаратов и удалению тимуса (вилочковой железы). Именно в тимусе, по мнению современной науки, вырабатываются антитела, уничтожающие клетки нервно-мышечной системы больного. Поэтому долой его. Что ж, не будем спорить, может, это и способно дать устойчивый эффект тем, кому доступна сейчас такая операция. Кстати, россиянам она делается бесплатно, в материалах вы найдете необходимую контактную информацию.

Однако страна наша большая, а центров миастении пока немного. Естественно, добраться до них могут не все, а «жить-то как-то надо». Поэтому для них был бы хорош альтернативный путь лечения этого недуга. И он есть, как свидетельствуют наши читатели, в том числе — академик. Одним словом, мы подобрали несколько материалов (некоторые из них были опубликованы в вестнике «ЗОЖ»), рассказывающих о двух направлениях лечения. Выбор, как говорится, за вами.

И С МИАСТЕНИЕЙ МОЖНО СПРАВИТЬСЯ

Вестнику «ЗОЖ» я очень обязан: он помог мне выжить. И теперь хочу вернуть свой долг — может быть, мой опыт поможет кому-то.

В молодые годы я получил травму, осложнившуюся газовой гангреной, что привело к ампутации обеих ног на уровне бедер. Ходьбу на протезах освоил на таком уровне, который позволил получить полную социальную реабилитацию: я имею возможность с самой высокой нагрузкой работать в науке (моя специальность — протезирование, ортопедия и биомеханика), заниматься общественной и административной деятельностью, выполнять все дачные работы, ездить по разным странам. Несмотря на напряженную жизнь, до 55 лет я практически не болел: моя амбулаторная карточка имеет всего три листочка.

Но в октябре 2002 года появились проблемы — сначала возникли нечеткое зрение и затрудненное дыхание в положении лежа, затем резко снизилась сила жевательных мышц, до неузнаваемости изменился голос, упали веки, уменьшилась сила скелетных мышц.

В конце концов консультации у специалистов в различных научных и лечебных учреждениях, всестороннее обследование, в том числе прозериновые пробы, не оставили сомнений — миастения.

Пришлось лечь в дневной стационар Института хирургии, где меня продолжали обследовать и постепенно готовить к операции по удалению вилочковой железы. Двигательная активность обеспечивалась приемом калимина, суточная доза которого была пять, а иногда и более таблеток. Между тем я продолжал собирать информацию об этой болезни и методах ее лечения. Пришел к следующим для себя выводам: нет достаточно убедительного доказательства связи возникновения и развития миастении с состоянием тимуса. Самой правдоподобной причиной возникновения болезни мне казалось появление в организме веществ, которые прерывают прохождение сигналов управления мышцами по каналам нервной

системы. Следовательно, и лечение необходимо основывать прежде всего на выведении из организма этих веществ.

Состояние мое резко ухудшалось день ото дня, скелетные мышцы ослабли настолько, что вес собственных рук был им не под силу, я не мог удерживать в кистях даже легкие предметы, переход из положения лежа в положение сидя мог совершить за 15-20 минут. Голос иногда исчезал полностью, не мог ничего жевать. Я покинул Институт хирургии и начал искать другие методы лечения, которые надо было применять незамедлительно. Необходимо сказать, что некоторые доктора поддерживали мой отказ от операции.

2 декабря 2002 года, вечером, решение о наиболее приемлемом способе лечения пришло как озарение — надо голодать. Скажу, что пришедшее решение — не просто некая общая мысль. Это было жесткое и бескомпромиссное обсуждение ситуации с самим собой.

Благодаря такой самоаргументации с четким определением того, что и как я буду делать или что не буду делать в ближайшие сорок дней (было ясно, что в моем случае необходимо сразу настраивать себя на длительный период голодания), сформировалась та психологическая установка, которая определяла в дальнейшем мое поведение. На выполнение каких-либо иных рекомендаций по подготовке к голоданию я не имел времени. Здесь важно отметить, что все это время жил я вдвоем с женой в обустроенном загородном доме, где были покой, полнейшая тишина и управляемая изолированность от мира.

Прежде всего пришлось отказаться от приема единственного назначенного мне лекарства — калимина: на пустой желудок он недопустим. Собрал всю имеющуюся у меня литературу по голоданию, но самым нужным чтением во всем периоде голодания оказалась подборка материалов из «ЗОЖ», которую принес мой друг А.Т. Дуплякин, проводящий периодические голодания. Статьи специалистов либо тех, кто сам применял этот метод, давали необходимую ориентировку и моральную поддержку.

Как проходило голодание?

Первую очистительную клизму я сделал после завершения естественных процессов дефекации, то есть на третий день. Считаю, что это физиологичнее и не создает в первые дни дополнительной психологической нагрузки.

В дальнейшем к регулярным клизмам надо относиться очень серьезно и внимательно. Ни в коем случае не использовать воду из городского водопровода, особенно неочищенную.

Минимальное количество клизм, которые я делал, — две, но это было редко. Основным индикатором были неприятные ощущения во рту. Ориентируясь на них, ставил клизмы с такой периодичностью, которая обеспечивала либо отсутствие этих ощущений, либо существенное их снижение. Иногда приходилось делать до семи клизм в сутки, не считая того, что многие из них были двойные и тройные.

Не скрою, процедуры эти совершенно выматывали меня, и без того обессиленного миастенией, но тем не менее всегда делал их самостоятельно. Однако непередаваемые вид и запах того, что изливалось из меня, указывали, что я на верном пути. По-видимому, предположение о сильной загрязненности моего организма было правильным, и голодание приносило постепенное очищение. Поэтому не могу понять и поддержать рекомендации некоторых авторов относительно редких клизм.

Питье было таким, как рекомендует большинство авторов, — не менее двух литров в день. Я использовал в основном воду из собственной скважины, чередуя иногда с негазированной минеральной водой: «Березовской» или «Моршинской».

Считаю, что при отсутствии специализированных клиник и в домашней обстановке для голодания могут быть созданы вполне подходящие условия с точки зрения гигиенических процедур, психологического комфорта, включая поддержку близких.

Впрочем, состояние мое продолжало оставаться тяжелым, без существенных изменений со стороны мышечной системы.

Перелом наступил внезапно, 31 декабря, на двадцать девятый день голодания, приблизительно в 18 часов. По телу прокатились несколько раз волны мышечной дрожи, сначала слабые, потом все сильнее. Я замер, вслушиваясь в эти ощущения. А потом, лежа на спине, поднял вверх руки, повторил это движение несколько раз. Затем без особого труда сел. Стало ясно, что в мышцы вернулось управление. Осторожно, боясь что-то сорвать, сделал несколько разнообразных движений — все получилось, хотя слабость атрофировавшихся за два с половиной месяца мышц была очевидной. С этого момента тело просило движений, но энергии не хватало даже на несколько осторожных поднятий и опусканий рук.

4 января 2003 года принимаю решение выходить из голодания, хотя до намеченного срока в сорок дней остается совсем немного, а главное, нет чувства голода, одного из условий завершения голодания.

Но мышцы просят калорий, и я начинаю добавлять в воду свежевыжатый сок сначала из одного апельсина на день, потом двух. Пятый день я начал с овощного «супчика»: листик капусты, отваренный в воде. Во второй половине дня — немножко отваренной свеклы. В общем, делая все по описанным в литературе методикам с корректировками по собственным ощущениям, удалось запустить работу желудка без особых проблем.

Удалось добиться главного — в основном восстановить иннервацию всех мышц, благодаря которой я мог делать любые недавно недоступные движения, говорить привычным тембром, иметь нормально открытые глаза, жевать. Плюс к этому все эффекты голодания — суперподвижность в суставах, снижение веса на 16 килограммов, исчезновение различных дерматозов, радость от простейшей пищи. Необычайно легко стало ходить.

Примерно на десятый день после прекращения голодания неожиданно начался стремительный откат назад: опять не поднимаются руки, изменился голос. Это меня тревожило, но уже не пугало: я знал, что органических повреждений нет, что все восстанавливаемо.

С этого периода я лег в клинику Института патологии позвоночника и суставов имени профессора М.И. Ситенко, где мое лечение началось с общеукрепляющего массажа и приема препарата коэнзим-ультра. Там же я завершил последние сеансы облучения воротниковой зоны аппаратом магнито-резонансной терапии, которые начал еще дома после выхода из голодания. Новое восстановление двигательных функций происходило быстро, что давало возможность интенсивно заниматься лечебной физкультурой. Через неделю я уже мог несколько раз подтянуться на перекладине.

27 января 2003 года я вышел на работу и с тех пор веду привычный образ жизни: с рабочим режимом, свойственным руководителю научно-производственного объединения, с активным отдыхом, с работой в выходные дни в своем садуогороде и столярной мастерской.

Здесь я описал схему лечения, но во всем этом процессе была еще одна важнейшая составляющая — духовная, которую в основном проводила моя жена через моральную поддержку и молитвы и которую я не берусь описывать.

Миастения — тяжелое заболевание, при котором применять лечебное голодание весьма непросто. Но мне оно помогло, и я хочу сообщить об этом случае тем, кто ищет методы излечения от этого недуга.

Александр СИТЕНКО,
академик Академии наук
технологической кибернетики Украины.

МОЙ ОПЫТ БОРЬБЫ С МИАСТЕНИЕЙ

Я подписчик «ЗОЖ» с 2002 года. Начинаю читать вестник с рубрики «Отзовитесь!», где изредка просят помочь справиться с редким нервно-мышечным заболеванием – миастенией. Помочь как – не знаю, но расскажу свою историю.

Жил я в г. Дзержинске Нижегородской области, работал на хим. предприятии и с 1984 года – в цехе с особо вредными

условиями труда (чтобы уйти на пенсию в 50 лет). Проблем со здоровьем почти не было. Но как-то в ноябре 1994 года при разговорах на оперативках у меня дважды «споткнулся» язык. Затем, в начале декабря этого года, у меня начал прикрываться правый глаз. День, второй – не проходит, только хуже.

Решил обратиться к окулисту, но его в данный момент не оказалось, и вечером жена уговорила пойти в «скорую помощь». Там посмотрели и не отпустили домой, думали – ботулизм. Уговорил, что жену провожу и утром вернусь.

Так я попал в неврологическое отделение госпиталя. Прошел месяц: сдвигов нет, глаз закрыт, язык быстро устает, то есть плохо говорил и прикусывал язык во время еды. Лечение – таблетки, уколы, массаж, иглоукалывание (вокруг глаза) – безрезультатно. Сделали томографию головного мозга – ничего. Шел второй месяц лечения – диагноза нет.

И тут жена опять уговорила меня пойти к экстрасенсу. Врачи не возражали. Там посмотрели и сказали, что вылечить не могут, но «подделают». После нескольких сеансов глаз открылся, язык встал на место. Я был выписан с неопределенным диагнозом и вышел на работу. Кстати, слабости в руках и ногах не ощущал, но воздушный шарик надуть не мог. Может, сказались занятия спортом – по возможности не слезал с велосипеда, зимой – лыжи, гантели. Хотя все это было нерегулярно, так как сменная работа, трое детей, дача (строительство), деревня, зимой и летом рыбалка. В компании выпивал, но курить бросил.

Этой «подделки» экстрасенса хватило на полгода, затем резкое обострение и областная больница им. Семашко. Там сделали укол прозерина, и все встало на место – миастения.

Сразу – преднизолон (12 таблеток в день), калимин (4 таблетки), KCl.

При осмотре профессор Густав вынес заключение: нужна операция. Сказал – ехать в Москву и дал адрес: ул. Часовая, д. 20, — Центр миастении.

Далее. 09.1995 г. – г. Москва, операция по удалению вилочковой железы (с опухолью) и 2-я группа инвалидности, от которой я отказался – «да какой я инвалид». Кстати, это была факультативная клиника им. Бурденко, где я по их просьбе выступил в аудитории перед студентами разных стран с демонстрацией симптомов миастении, отвечал на их вопросы.

Затем – дом, наблюдение местного невропатолога, роль которого сводилась к подписи больничных листов в течение 10 месяцев, так как он сказал, что за 30-летнюю практику я – первый. Потом работа, но ненадолго – не смог и осенью 1996 года ушел на пенсию и уехал в деревню от людей, чтобы меньше общаться.

Каждые полгода – консультации в Москве, в Центре миастении, у врача Сепп Е.Н. Там мы общались с больными, приехавшими со всего Союза. Затем ежегодная малоприятная ходьба по всем кабинетам по сбору справок для комиссии, подтверждающей инвалидность.

Шло время, и я стал самостоятельно снижать дозу преднизолона. Наконец (гора с плеч) в 2001 году получил бессрочную справку об инвалидности 2-й группы.

Как-то возвращались с дачи (3 км от деревни) с женой на велосипедах и решили искупаться в пруду. Чуть проплыл, и вдруг у меня повисли руки и ноги. Не мог вздохнуть, и такая неодолимая сила тянула ко дну! Рядом был мальчик, который за руку подтянул меня к берегу, а то бы конец!

Потом жена уговорила поехать в Нижний Новгород, в центр традиционной медицины «Аксан», где врач, Олег Пошковский, разом отменил все мои таблетки, дав взамен «заряженные» горошинки («антипреднизолон»). Приезжали в «Аксан» 2-3 раза в год, время назначал врач.

В данный момент никуда не езжу, ничего не принимаю, хотя таблетки калимина в доме есть, жена покупает и иногда заставляет меня выпить. От миастении остались лишь одни воспоминания (поплевал, постучал). Полный диагноз – *генерализованная миастения средней тяжести*.

Почему я вам написал? Вдруг кому поможет, появится надежда, что эта напасть проходит. Да и публикаций на эту тему трудно найти.

Если моя история будет опубликована, то мои Ф.И.О. и адрес прошу не указывать, но если кому-то будет нужно – пусть адрес будет в редакции.

Игорь ИВАНОВИЧ,
Нижегородская обл.

МИАСТЕНИЯ: СВЕТ В КОНЦЕ ТОННЕЛЯ

Что о ней знает простой, далекий от медицины человек? Да практически ничего! Нашей же семьи это коснулось. Как гром среди ясного неба. До 15 лет внучка Катюша росла нормальным ребенком: активная, хорошо училась. После 15 лет начались необъяснимые странности: начали уставать мышцы рук, ног, самопроизвольно опускаться веки, особенно к вечеру.

Родители положили ребенка в детскую областную неврологическую больницу на Украине — сознательно не называю адрес. Там девочке ставят диагноз – вегето-сосудистая дисфункция. Начали лечить, но от лечения становилось еще хуже. Выписали домой, не зная, что с ней делать. Это было осенью 2006 года.

Дети живут на Украине, а я на Кавказе. Мне ничего не говорили — берегли. Но на новый, 2007 год я приезжаю к ним в гости и... прихожу в ужас от увиденного: болезнь непонятна, запущена и прогрессировала. Внучка не могла жевать твердую пищу, говорила в нос, не работали мимические мышцы лица.

Я забила тревогу. Снова положили ее в ту же больницу. Сделали Катюше полное обследование, МРТ головного мозга, электромиографию, ввели подкожно прозерин. Все говорило о том, что это – миастения. Но диагноз официально не поставили и ребенка как миастеника не лечили. Выписали Катюшу в плохом состоянии, опять развели руками: не знаем, что с ней делать.

Я развила бурную деятельность, искала источники информации по этому заболеванию и больных с такими диагнозами. Стремилась узнать хоть что-то полезное. И пришла я к неутешительному выводу, что не только на Украине, но и в России рядовые невропатологи мало что знают об этой болезни. Многие признавались, что раздел «Миастения» пролистывали, не читая, когда учились. В то время миастения встречалась очень редко.

Сейчас же другая ситуация. Миастения прогрессирует. Это нервно-мышечное заболевание. Не работают поперечно-полосатые мышцы. Ею можно заболеть и в 7, и в 50 лет. Чаще страдают молоденькие девушки и женщины. Заболевают, однако, и мальчики, и юноши, и мужчины.

Миастения бывает локальная, если, например, опускаются только веки или нарушены жевательные мышцы. А также генерализованная: когда все вместе. Каждому больному и каждому виду заболевания подбирается индивидуальное лечение, но только специалистами. Больным нельзя нервничать, иначе состояние может резко ухудшиться. Нельзя сильно переутомляться. Может возникнуть полное расслабление мышц. Надо просто отлежаться дня 2-3. Мышцы восстановятся, вернее, сила в них.

Это сейчас я знаю много об этом заболевании. А тогда... В сентябре 2007 года Катюша свалилась в криз на 2 месяца. Она уже с трудом передвигалась, не могла разговаривать, неделями не могла есть, то есть жевать. Тут уже ей поставили диагноз: генерализованная глазная, глоточно-лицевая миастения. Но лечили методом «тыка». Вытянули ее только плазмаферезом. Состояние ее улучшилось, выписали домой, на домашнее обучение. Училась она тогда в 11-м классе. Девочка мужественно перенесла все недуги, и учителя, спасибо им, помогали. Девочка продолжила обучение в школе.

К этому времени труды моей деятельности стали приносить плоды. Я вышла на Миастенический центр в Москве. Моя вторая дочь – она живет в Москве — пошла в этот центр на разведку. Там она встречает милую девушку, которую

тоже зовут Катя. Я считаю, что ее нам послал сам Господь. Она дала нам исчерпывающую информацию: в Миастеническом центре идти только к Сидневу Дмитрию Владимировичу. Ее тоже залечили так, что родители принесли ее к нему на руках полтора года назад. Он поставил прозериновую пробу. Сразу заработали руки, ноги, восстановилась речь.

В общем, Катерина, которой на то время уже сделали тимэктомию, чувствовала себя хорошо. Она водит машину, катается на коньках и роликах, ведет бизнес. Она дала нам координаты больницы, где ей делали операцию. Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова, клиника факультетской хирургии им. Бурденко, ул. Б. Пироговская, д. 6/2, а также номер телефона профессора Ипполитова Игоря Христофоровича (248-48-67). Мы позвонили и услышали: «Приезжайте».

26 ноября 2007 года мы – у Игоря Христофоровича. Он подтвердил диагноз: генерализованная миастения. Назначает лечение и предлагает операцию – тимэктомию. Я волнуюсь, ей ведь только 17 лет, а он отвечает: «Чем раньше – тем лучше».

Вот какое лечение было нам назначено на 2 месяца.

- Метипред – 12 таблеток по 0,4 или медрол – 3 таблетки по 16 мг за один прием, через день, с 7 до 9 утра, запивая стаканом молока или киселя.
- Калимин — по 1 таблетке три раза в день.
- Калий хлористый – 1 г три раза в день во время еды.
- Верошпирон — по 1 таблетке три раза в день.

Одна особенность в лечении миастении: калимин без хлористого калия (KCl) — не срабатывает. Его надо обязательно принимать во время еды. Продается он в порошках или в жидком состоянии, или в таблетках – это калий кармин, что более удобно. Периодически необходимо принимать кальций-актив или морской кальций, раз в 3-4 месяца: профилактика остеопороза.

Нельзя принимать препараты магния (магнезия, панангин, аспаркам), нейролептики и транквилизаторы, антибиотики, делать прививки. Много чего нельзя.

И вот через 2 месяца мы – на Пироговке у Игоря Христофоровича. Операция платная, так как Катюша – граждан-

ка Украины. Россиянам операция бесплатна – по полису, только нужны направление и справка из облздрава. Цена доступная. В отделении нас поразило доброе отношение всего медперсонала к больным и их родственникам. Катюша удивилась, что на них никто не кричит, называют ласково, приятный голос зовет: «Солнышки, на обед». Палаты светлые и чистые: телевизор, холодильник, туалет, душ. После украинской больницы мы словно попали в рай.

Прошло семь дней подготовки и наступил день операции. Предложили сделать методом прокола: видеоторакоскопическая тимэктомия, без разреза грудной клетки. Надо доплатить. Мы согласились. Ребенку это легче перенести и оклемается быстрее. Да и для девушки эстетичнее без шва в области декольте.

Операция прошла успешно 18 февраля 2008 года. Длилась 1 час 30 минут. Делал профессор первой категории Сергей Саулович Харнаса. Анестезиолог – Мария Владимировна Рогожкина.

После операции Игорь Христофорович зашел к Катюше в реанимацию, спросил, как ее самочувствие. Катюша, улыбаясь, подняла две руки с поднятыми большими пальцами. Выписали Катюшу на восьмой день. Игорь Христофорович назначил лечение на дом: ограничить нагрузки на 3-6 месяцев, медрол – по 16 мг (за один прием, через день) – запивать молоком или киселем, так как желудок надо беречь, и калий кармин — по 1 таблетке 3 раза в день во время еды.

Прошло полтора месяца после операции. Состояние Катюши хорошее. Помогает по дому, копает огород. Да еще как! Рвется на танцы, да не на простые, а на те, где на ушах стоят да на голове вертятся. Ходит в школу, готовится к экзаменам.

В дорогу Игорь Христофорович наказывал: «Строго выполнять назначенное лечение. Калимином ты можешь играть, метипредом (медролом) – не смей. Не слушать никаких докторов, никакой галиматьи из Интернета. Связь держать только со мной».

Связь мы держим, советуемся по каждому новому лекарству, которое иногда приходится принимать. В этой клини-

ке своего оперированного пациента-миастеника не бросают, ведут по жизни своими знаниями, опытом и заботой. Через 6 месяцев нам начнут снижать дозы. Есть надежда, что мы совсем уйдем от таблеток и гормонов.

Поездка в Москву нам многое дала. Правильное лечение позволило жить и посильно трудиться. Мы знаем, что больной миастенией имеет право на инвалидность, на денежное пособие, право на бесплатное получение лекарств. А это существенная помощь, ибо лекарств надо на 1800 рублей в месяц. Словом, у нас появился свет в тоннеле. Наша жизнь налаживается.

Были мы на приеме и в Миастеническом центре, у Д.В. Сиднева. Он ведущий научный сотрудник, доцент, хороший психолог. Телефон в его кабинете буквально разрывается: звонят отовсюду, из России и стран СНГ.

Находится Миастенический центр в Москве, ул. Алябьева, д. 7/33, на территории 51-й городской больницы, корпус 3. Телефон регистратуры, по которому можно записаться на прием: 8-916-959-25-27 (сотовый).

Надеюсь, что моя информация поможет кому-то распознать это редкое заболевание, избавит от хождения по мукам и позволит обратиться туда, где вам конкретно помогут.

Зинаида Ивановна.
Ставропольский край.

ШЕСТОЙ ГОД ПОСЛЕ МИАСТЕНИИ

В «ЗОЖ» (№ 9 за 2008 год) я прочел статью «Миастения: свет в конце тоннеля» о мытарствах девочки, заболевшей миастенией, и об успешном (по мнению бабушки этой девушки) результате лечения, а в разделе «Отзовитесь!» — просьбу о помощи другой девушки с таким же заболеванием. Все это еще раз напомнило мне о том, что методы лечения этого грозного заболевания остаются крайне ограниченными и несовершенными, а врачей, способных реально помочь таким больным, найти очень трудно.

Мне пришлось переболеть миастенией в конце 2002 — начале 2003 годов. Была тяжелая *генерализованная форма* со

всем набором поражений (скелетных, жевательных, голосовых мышц и мышц век). В правильности диагноза сомневаться не приходилось, поскольку он был поставлен высококвалифицированными специалистами в различных лечебных учреждениях Харькова на основе многочисленных и тщательных обследований.

О том, как мне удалось выйти из болезни, я описал в статье, которая была опубликована в «ЗОЖ» (№ 5 за 2006 год) «И с миастенией можно справиться». Напомню, что от тимэктомии (удаление тимуса. — ***Прим. ред.***), сделать которую мне предлагали в одном из харьковских НИИ, я отказался. Основная причина такого решения – биологические причины возникновения этой болезни и механизмы ее развития, причинно-следственная связь с влиянием тимуса представлялись совершенно неубедительными, хотя у хирургов готовность оперировать была полная.

Основой моего самостоятельно выбранного лечения было длительное (34 дня) голодание. В статье я тогда написал, что по прошествии трех лет после окончания лечения считаю себя здоровым. Прошло еще два с половиной года, а всего после болезни уже 5,5 лет. Сегодня подтверждаю, что это действительно так, я здоров. В моем физическом состоянии нет признаков этой болезни.

Кроме излечения от тяжелой болезни проведенное голодание оказало на меня сильное общеоздоровительное влияние, которое я ощущаю до сих пор. Также коренным образом изменился мой подход к питанию.

Я и раньше не был сторонником «кочегарного» подхода к своему рациону, но после курса голодания тщательность выбора и предпочтение высококачественных овощных, фруктовых и злаковых продуктов проявляется просто рефлекторно. Хотя не считаю возможным полностью отказаться и от белковой пищи – все-таки физическая и умственная нагрузки остаются у меня высокими, я продолжаю интенсивно работать и активно отдыхать в винограднике или в огороде. Комфортнее себя чув-

ствую, если питание двухразовое. В рабочие дни не обедаю – в полдень только чай без сахара, в выходные дни не завтракаю. Иногда голодаю, но не продолжительно.

Во время болезни я провел поиск в Интернете и просмотрел некоторые научные журналы в отношении миастении. Хотя это было и небольшое по объему исследование, но оно дало мне основание предположить, что этот мой случай был единственным зафиксированным излечением миастении неоперативным путем.

После опубликования упомянутой статьи я получил много писем от людей, страдающих этой болезнью, но ни одного письма от врачей. Это удивило меня и моего друга – профессора, доктора медицинских наук Н.К. Голобородько, который поддержал мое решение не оперироваться и наблюдал затем за ходом лечения. Нам казалось, что этот случай должен был заинтересовать по крайней мере тех специалистов, которые непосредственно заняты проблемой миастении.

Сообщаю о своем опыте излечения миастении голоданием еще раз, имея в виду, что больные миастенией должны знать о такой возможности излечиться. Не исключаю, что их лечащие врачи сочтут его подходящим для применения в каких-то конкретных случаях. Для тех, кто заинтересуется расширенным вариантом ранее опубликованной статьи и обобщенным изложением моих ответов на письма больных, я могу выслать эти материалы электронной почтой.

По всем затронутым здесь вопросам лучше общаться через Интернет (мой адрес: sitenko@mail.ru), по телефону (+38068 892 9324) или обычной почтой на мой рабочий адрес: 61057, Украина, г. Харьков, пер. Театральный, д. 4, 8-й этаж, ГО ТУР.

Александр СИТЕНКО,
академик Академии наук
технологической кибернетики Украины.

МИАСТЕНИЯ? ПИЖМА МОЖЕТ ПОМОЧЬ

Уважаемая редакция «ЗОЖ», я очень хотела бы вам написать о своем редком заболевании – миастении. Ведь очень много писем с просьбой вылечить это заболевание, которое фактически не излечивается.

Мне 70 лет. Я от этого заболевания лечилась в Ленинграде, в Медицинской академии им. Кирова, с 1963 по 1965 год рентгенотерапией. Мне не помогло, а вот лейкоциты упали, 1800, хотя норма 4500, у меня образовалась лейкопения.

А вот помогла мне пижма. Ее я заваривала так:

брала пригоршню обеих рук этой травы с цветками и стебельками, с листьями – 20 см, не больше. Заливала кипятком и пять часов варила на медленном огне: томила на деревенской печи в 5 литрах воды. Оставалось три литра. Я отцеживала и ставила в холодильник. Пила 2/3 стакана утром, натощак, и вечером после еды, перед сном, и обязательно заедала яблоком, так как трава ядовитая и перебарщивать не надо.

Я пила этот отвар 9 дней. А на 7-й день забылась и подняла таз с водой и бельем. Руки выдержали, и так я стала выздоравливать.

И вот с 1962 года и по сей день я пью калимин. Раньше, когда был оксазил, было легче, и не так резко он выходил из организма. А теперь его не выпускают.

У меня была инвалидность 1-й группы. Я не ходила, руки ничего не держали, шея болталась и поясница не держалась. Я не могла глотать – все выливалось через нос и рот, веки не держались. Два года мне ставили диагноз: миопатия, дистолия и пр., пока не сделали прозериновую пробу. Это лекарство дают при восстановлении переломов.

Помню, после прозерина (он и в таблетках, и в ампулах продается) я вдруг через 15 минут побежала бегом, но он дает кратковременное облегчение и резко выводится из организма.

Все это я пишу для тех, кто болен этой слабостью, а диагноза нет: нужна прозериновая проба. Ведь люди просят о

помощи и пишут о синдромах, подобных моему заболеванию. Особенно много пишут из глубинки. Очень сложно поставить правильный диагноз там, где даже не знают ничего об этом заболевании.

Имею стаж 27 лет, так как я заболела, и с 1962 по 1972 год была на инвалидности 10 лет. У меня был врач, профессор Лабадзинский Владимир Семенович, академик. Я тогда не могла говорить, а только мычала, и меня никто не понимал. А когда эта слабость проходила, то он брал меня с собой на кафедру для учащихся докторов наук и доцентов. Я подробно рассказывала, как у меня начиналось это заболевание, какие симптомы. В то время операции только начинались, была высокая смертность, потому я от операции и отказалась. И не жалею об этом, ведь тем больным, которых я видела до и после операции, лучше не стало.

Я полагаю, что у меня это приключилось после сильнейшего стресса. А причин – их много: и от укуса, и после гриппа, и при ослабленном иммунитете. Это я говорю со слов своего лечащего врача. Он защитил диссертацию по теме: миастения. К сожалению, его уже нет в живых. Спасибо ему и Царствие Небесное!

Очень жаль, что сейчас не выпускают оксазил, это очень хорошее средство от общей формы миастении, которую мне поставили. А форма бывает и глазная, и еще какая-то, я не помню.

Адрес: Федоровой Н.А., 460036 г. Оренбург, ул. Карагандинская, д. 98, кв. 71.

РАК ЖЕЛУДКА: ПРОФИЛАКТИКА И РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА

(Информация к размышлению)

Да, именно так необходимо назвать тему нашего разговора с читателем. Поздняя, несвоевременная диагностика *рака желудка*, как принято говорить, «удобна для врача, но бесполезна для больного». Имеется в виду, что обнаружить рак в поздней стадии легко. Иногда достаточно положить руку на верхнюю часть живота больного, на область проекции желудка, как под рукой определяется плотное опухолевое образование. Или больной, допустим, обратился к врачу через много месяцев после появления признаков болезни желудка: рвота, отсутствие аппетита, исхудание, боль в верхней части живота и т.д. Диагноз почти ясен, но больному от такой диагностики толку мало.

О предупреждении рака желудка в популярной литературе вообще не было речи. Нам, уважаемый читатель, предстоит обсудить эту тему, хотя и очень сложную, многоплановую.

Итак, что мы знаем о раннем раке желудка? Известно, что это процесс, возникающий на фоне предраковых заболеваний, протекающий без характерных клинических проявлений, локализующийся в пределах слизистой оболочки, не дающий метастазов. А самое главное – после лечения больные выздоравливают. Больше того, накапливается опыт удаления раннего рака через гастрофиброскоп, не производя операцию по удалению части или всего желудка. Следовательно, необходимо постоянно думать и предпринимать меры для обнаружения раннего рака желудка. На современном этапе развития науки это пока что единственно реальный путь избавления от заболевания. А имеются ли возмож-

ности для ранней диагностики рака желудка? Можно смело утверждать: рак желудка стал опухолью «наружной локализации». То есть такой же, как рак кожи, рак нижней губы, рак шейки матки, молочной железы, то есть опухолей, которые можно обнаружить при осмотре органа. Это не ошибка и не преувеличение.

Гастрофиброскопию, как способ диагностики болезней желудка, начали применять онкологи в середине 50-х годов прошлого столетия. С внедрением в повседневную практику эндофиброскопии была решена техническая сторона вопроса – при осмотре слизистой оболочки желудка действительно все видно как на ладони.

Возникает резонный вопрос: каким пациентам проводить гастрофиброскопии с целью ранней диагностики? Конечно, тем, кто входит в группу риска по раку. А кто они?

Начнем с известного факта – о предраковых заболеваниях желудка. Сейчас уже ни у кого не возникает сомнения, что рак в здоровом желудке не возникает. Значит, должны быть известны заболевания, на фоне которых начинается опухолевый рост. Установлено, что

к предраковым заболеваниям относятся: хронический атрофический гастрит, хроническая, не леченная в течение многих лет язва и полипоз желудка.

Наблюдая за этими больными, и можно решить сложнейшую проблему профилактики и ранней диагностики.

Атрофический гастрит является следствием многолетнего воспаления, возникает у лиц, зараженных пилорическим хеликобактером. Эта инфекция поддерживает хроническое воспаление в желудке, что приводит к появлению чужеродных клеток (тонкокишечных, толстокишечных и других). При этом нарушается выработка желудочного сока. И, что особенно важно, нарушается образование защитной желудочной слизи, которая является непреодолимым барьером для канцерогенов – веществ, способствующих перерождению клеток в раковые. Канцерогены попадают в желудок с пищевыми продуктами в составе копченостей и плесени, веществ, образующихся в результате возгонки табака, про-

мышленных выбросов и автомобильных газов. И еще две очень важные детали. Атрофический гастрит отчетливо выявляется во время эндоскопического исследования. Разработан также способ, предназначенный для диагностики атрофического гастрита по анализам крови. Появились данные о том, что избавление желудка от возбудителя гастрита, пилорического хеликобактера, создает условия для восстановления нормальной структуры слизистой оболочки, что, естественно, исключает риск рака.

Существует два пути избавления желудка от инфекции.

Первый путь, официальный, предусматривает назначение антибиотиков. В последние годы из-за естественного появления устойчивых (резистентных, как принято говорить на медицинском языке) микробов вынуждены использовать два антибиотика.

Но есть альтернатива антибиотикам. Имеется в виду уничтожение микроорганизмов с помощью серебряной воды. Это, собственно говоря, даже не лекарство в том понимании, которое бытует в простой разговорной практике. Раствор серебра как природный антибиотик известен испокон веков. С другой стороны, микроорганизмы, устойчивые к бактерицидному действию ионов серебра, неизвестны. В течение многих лет в практике лечения гастритов врачи использовали нитрат серебра, в 60-70-е годы прошлого века в аптеках продавали аппараты – серебрители воды. В настоящее время возобновили их выпуск, так как возможности антибиотиков, во-первых, оказались преувеличенными, во вторых, применение растворов серебра не сопровождается побочными эффектами.

Достаточно принимать 150-200 мл серебряной воды натощак, чтобы воспаление в желудке прекратилось. Концентрация ионов серебра зависит от задачи, которую предстоит решить. Лечебная разовая доза, рассчитанная на уничтожение микроорганизмов при атрофическом гастрите, составляет от 200 до 1000 мкг. В такой дозе можно принимать серебро в течение 3-4 недель. Затем переходят к приему серебряной воды в профилактической дозе – 20 мкг

(1 стакан воды в концентрации 100 мкг/л). В такой дозе следует принимать серебряную воду ежедневно натощак в течение 6-8 месяцев.

Контрольные исследования, гастрофиброскопию и тест на хеликобактер следует провести через 8-9 месяцев.

Хроническая язва желудка, как предрак, встречается с каждым годом все реже. Объяснить это можно тем, что возросли возможности диагностики язвенной болезни. Сейчас даже трудно представить ситуацию, при которой пациенту не провели бы гастроскопию при болях в животе, снижении аппетита, тошноте, исхудании и других признаках желудочного заболевания. Своевременная диагностика и правильное лечение приводят к заживлению язвы, уменьшая риск развития рака из язвы.

В современные схемы лечения язвы желудка, если исключен первичный язвенный рак и болезнь связана с микробным заражением желудка, входят два антибиотика – метронидазол или фуразолидон, и средство, снижающее кислотность желудка «до нуля» (париет, омез и др.). Если 1-й курс лечения не приводит к избавлению желудка от хеликобактера, дозы лекарств увеличиваются, а срок лечения удваивается. Если и это не приносит выздоровления, что, повторяю, происходит все чаще из-за адаптации микробов к антибиотикам, то «последующая тактика лечения решается индивидуально в каждом конкретном случае». Так, дословно, сказано в «Рекомендациях по диагностике и лечению язвенной болезни» (пособие для врачей за 2003 год). Таким «конкретным случаем» может быть и читатель нашего журнала. К счастью, природа подарила нам средство, оказывающее уникальное обеззараживающее действие. Имею в виду ионизированное серебро, получаемое путем электролиза химически чистого металла.

Лечебная разовая доза серебра при язве желудка может составлять 1000 мкг, и принимают эту дозу в стакане воды натощак. Наряду с этим накануне, перед сном, необходимо принимать средство, снижающее кислотность желудка (париет, омез, ранитидин и т.д.). Курс лечения составляет 3-4 недели. С улучшением

самочувствия, прекращением болей следует перейти на прием профилактической дозы серебра – 20 мкг. Профилактический курс продолжается в течение многих месяцев (не менее 8-10). Контрольные гастроскопии проводятся по принятой в настоящее время схеме: через 2 недели после начала лечения, затем через 4, 8 недель до полного рубцевания язвы.

Тест на присутствие хеликобактера проводится не ранее чем через 6-8 месяцев после окончания курса лечения. «Золотым стандартом» диагностики является дыхательный тест. Однако при его отсутствии можно воспользоваться морфологическими методами диагностики, когда на исследование под микроскопом берут кусочек ткани из желудка (проводят гастробиопсию, как принято говорить медицинским языком).

Полипоз желудка является весьма показательным примером возможности предупреждения рака. Новообразования желудка, растущие из железистой ткани, называются аденоматозными полипами. Вскоре после их появления слизистая под полипом вытягивается, образуя «ножку». Благодаря совершенствованию эндоскопической техники и опыту врачей-эндоскопистов полип с помощью электрического тока отсекается в пределах здоровой ткани, и больной выздоравливает. С удалением полипа исключается риск развития рака из полипа.

Итак, известны предраковые заболевания, способы их выявления и лечения с целью предупреждения рака желудка. Это привело к прекрасному результату – заболеваемость раком желудка за последние два десятка лет стабилизировалась и даже имеет тенденцию к снижению.

Остается «самая малость»: надо убедить пациентов с проявлениями заболевания желудка обращаться к врачу при первых же признаках болезни. С помощью современной эндоскопической техники врач установит точный диагноз, назначит соответствующее лечение и определит тактику дальнейших наблюдений.

Ильяс ВОРОНЦОВ,
врач-гастроэнтеролог, кандидат медицинских наук.

ПРОДОЛЖАЕТСЯ ПОДПИСКА НА ВТОРОЕ ПОЛУГОДИЕ 2008 г.

И напоследок информация для тех, кто выписывал нас по *экономной* схеме, то есть получал 3 номера в полгода по подписным индексам **99609** (МАП) и **41777** (АПР). Мы решили *отказаться от этого варианта подписки* в связи с тем, что этих подписчиков осталось очень мало. Кроме того, получение номеров по этим индексам идет через месяц, при том, что нумерация журналов сквозная. Это сильно запутывает и подписчиков, и работников почты — мы все время выслушиваем жалобы от тех и от других. Понимаем, что не все смогут позволить себе полный вариант подписки даже при том, что «Предупреждение Плюс» остается самым недорогим изданием — полугодовая подписка стоит около 100 рублей для жителей центрального региона (за 6 номеров). Что ж, у вас есть возможность оформить получение журнала на несколько месяцев подряд. Подписные индексы теперь только такие:

Подписные индексы
на ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ВЫПУСК:

- **24222** в каталоге «Почта России» (МАП),
- **19777** в каталогах «Роспечать» и «Пресса России» (АПР).

Повторим, оформившие подписку по этим индексам будут получать журнал *ежемесячно.*

На следующей странице мы публикуем схему получения и подписной купон. Вам останется только вписать соответствующий индекс по любому из каталогов, а также отметить крестиками месяцы получения. Не забудьте указать *индекс*, *адрес* и *фамилию.*

Ф. СП-1

АБОНЕМЕНТ на ~~газету~~ / журнал [ ] (индекс издания)

«Предупреждение Плюс. Библиотечка «ЗОЖ»

(наименование издания) | Количество комплектов: |

на 2008 год по месяцам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Куда | (почтовый индекс) | (адрес)

Кому (фамилия, инициалы)

ПВ | место | литер

Доставочная карточка

на ~~газету~~ / журнал [ ] (индекс издания)

«Предупреждение Плюс. Библиотечка «ЗОЖ»

(наименование издания)

Стоимость | ____руб. ____коп. | Количество комплектов |

на 2008 год по месяцам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Куда | (почтовый индекс) | (адрес)

Кому (фамилия, инициалы)

СХЕМА ПОЛУЧЕНИЯ

месяцы / индексы	июль	август	сентябрь	октябрь	ноябрь	декабрь
	7 (64)	8 (65)	9 (66)	10 (67)	11 (68)	12 (69)
«Ежемесячный» (МАП/АПР) 24222/19777	X	X	X	X	X	X

Прошу выслать мне наложенным платежом книги серии «Библиотека «ЗОЖ»:

☐ Взрослым и ребятам о зверятах _____ экз.
☐ Методики доктора Бубновского _____ экз.
☐ Методики доктора Наумова _____ экз.
☐ Сахарный диабет _____ экз.

003

Ф.И.О. _____ Индекс _____

Адрес _____

БИБЛИОТЕКА «ЗОЖ»

Мы выпускаем книги, сделанные по наиболее востребованным материалам, опубликованным в вестнике «ЗОЖ». Сейчас вы можете заказать **четыре издания, указанные в купоне.**

Стоимость любой книги – 33 рубля плюс расходы на пересылку ценной бандеролью, которые зависят от удаленности вашего региона и могут составить от 25 до 45 рублей. Цена доставки берется почтой за 500 г. В этот вес укладываются 3 книги. Можно сэкономить на доставке, объединившись в заказе книг со знакомыми.

Заполните купон ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ, отметив галочкой нужные вам книги, и пришлите в наш адрес с пометкой на конверте «Библиотека «ЗОЖ»:

101000 Москва, а/я 216.

Растение номера

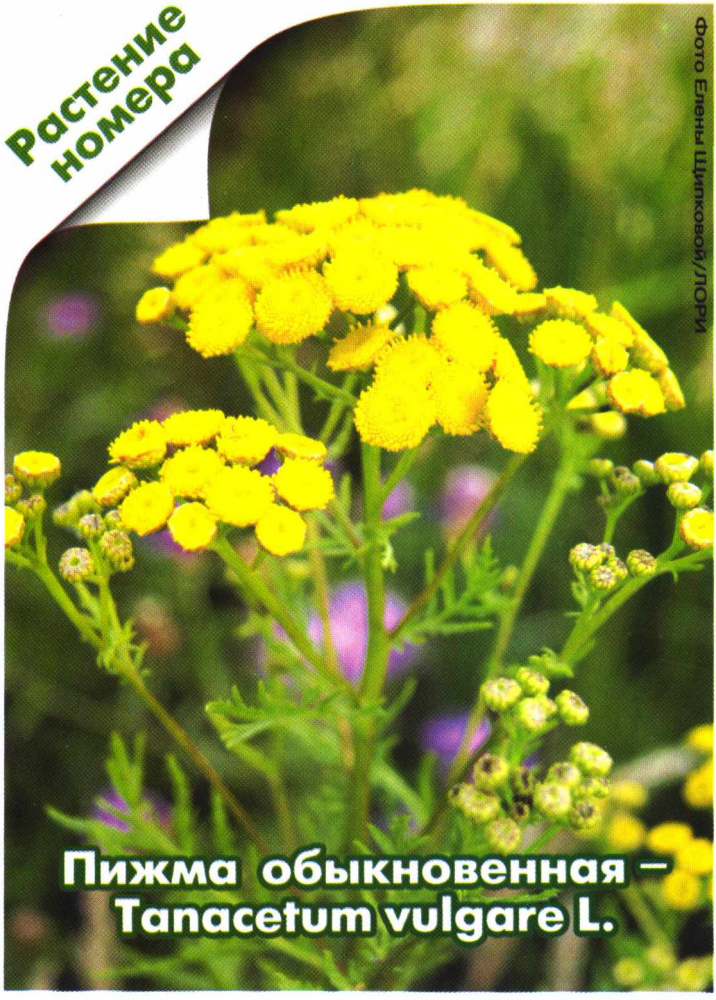


Фото Елены Шипковой/ЛОРИ

Пижма обыкновенная – Tanacetum vulgare L.

Многолетнее растение высотой 40-110 см, обладающее сильным запахом, с коротким ветвящимся корневищем. Стебель прямостоячий, крепкий, редкоопушенный, неветвистый. Листья очередные, перисто-рассеченные, заостренные, с верхней стороны темно-зеленые, с нижней – железистые, с точками. Многочисленные, полушаровидные корзинки образуют щитковидное соцветие. Цветки мелкие, обоеполые, правильные, золотисто-желтые. Цветет с июня по сентябрь. Встречается на лесных опушках, лугах, по берегам рек, у дорог.

БИБЛИОТЕКА «ЗОЖ»

Мы продолжаем выпуск книг, сделанных по наиболее востребованным материалам, опубликованным в вестнике «ЗОЖ». Сейчас вы можете заказать четыре издания:

- **Взрослым и ребятам о зверятах *(по письмам читателей)***
- **Методики доктора С.М. Бубновского *(оздоровление позвоночника и суставов)***
- **Методики доктора Д.В. Наумова *(болезни ЖКТ, крови и лимфы)***
- **Сахарный диабет**

Сделать заказ можно по почте наложенным платежом. Для этого надо вырезать и отправить на наш адрес заполненный печатными буквами купон, который вы найдете на странице 128.